

FRIEDBERG, HERMANN

Über die Geltendmachung der öffentlichen Gesundheitspflege

ein Beitrag zu der Frage: wie soll die Verwaltung der öffentlichen Gesundheitspflege in Deutschland organisirt werden?

Enke
Erlangen
1873

10
+ 1

Ueber die

Geltendmachung

der

öffentlichen Gesundheitspflege.

Ein Beitrag zu der Frage: wie soll die Verwaltung der öffentlichen Gesundheitspflege in Deutschland organisirt werden?

Von

Dr. Hermann Friedberg,

Professor der Staatsarzneikunde an der Universität und Kreisphysikus in Breslau.

Wer als Staatsmann die öffentliche Gesundheitspflege würdigt, wird finden, dass Nichts geeigneter ist als sie, die Leistungsfähigkeit des Volkes zu erhöhen. Wer als Volksfreund die öffentliche Gesundheitspflege würdigt, wird finden, dass Nichts geeigneter ist als sie, das Leben der Menschen zu verschönern und zu verlängern.



E r l a n g e n.

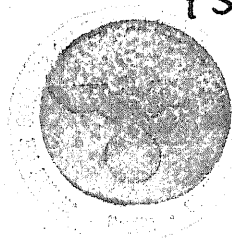
Verlag von Ferdinand Enke.

1873.

Handwritten marks and a blacked-out area at the bottom left corner.

Handwritten numbers and marks at the bottom right: "26055 1358/ 23/12".

med Sa
455 P₁₂ 13



V o r w o r t.

Den Inhalt der vorliegenden Schrift habe ich zum grössten Theile in meinen „Betrachtungen über die öffentliche Gesundheitspflege“ in der Nationalzeitung in dem Jahre 1872 und 1873 veröffentlicht. Die Urtheile, welche ich über jene Aufsätze kennen gelernt habe, lassen mich hoffen, dass eine zusammenhängende, eingehendere Darstellung des von mir in den letzteren erörterten Gegenstandes für die Geltendmachung der öffentlichen Gesundheitspflege nützlich werden könne. Diese Hoffnung hat mich bei der Abfassung der vorliegenden Schrift geleitet. Die von mir ausgesprochenen Ansichten und Vorschläge sind aus der Erfahrung hervorgegangen, welche ich als Verwaltungsbeamter und akademischer Lehrer auf dem Gebiete der öffentlichen Gesundheitspflege gemacht habe. Möge denselben eine Prüfung an massgebender Stelle zu Theil werden!

Es ist dringend nothwendig, das Volk mehr als bisher über das, was zu der Erhaltung der Gesundheit dient, aufzuklären und an die Rücksicht auf die Gesundheit der Nebenmenschen zu gewöhnen. Den hieraus für die Einsicht und Sittlichkeit des Volkes sich ergebenden Nutzen anzustreben, auf diese Weise die Leistungsfähigkeit und Wohlfahrt des Volkes zu erhöhen, ist eine der obersten Aufgaben.

des Staates. Wenn die Gesetzgeber dies beherzigen, dürfen sie die Geltendmachung der öffentlichen Gesundheitspflege nicht hinausschieben. Sie dürfen dies um so weniger, als ohne Schwierigkeit und ohne grossen Kostenaufwand diejenigen Einrichtungen geschaffen werden können, welche geeignet sind, die öffentliche Gesundheitspflege zur vollen Geltung zu bringen. Dass dem so sei, soll die vorliegende Schrift zeigen.

Breslau den 5. Mai 1873.

Der Verfasser.

I n h a l t.

	Seite
Vorwort	III
Bedeutung der öffentlichen Gesundheitspflege	1— 8
Mittel zur Geltendmachung der öffentlichen Gesundheitspflege (I und II)	8—61
I. Anregung des Volkssinnes für die öffentliche Gesundheitspflege	9—33
Erziehung und Unterricht in dem Dienste der öffentlichen Gesundheitspflege	9—31
Erziehung	9—12
Unterricht	12—31
Unterricht in den Schulen	15—16
Unterricht an den Universitäten	16—21
Unterricht an den technischen Lehranstalten	21—31
Belehrung durch die Presse	31
Thätigkeit von Vereinen für öffentliche Gesundheitspflege	31—32
Belebung des Sinnes für öffentliche Gesundheitspflege durch Be-	
theiligung des Volkes an der Verwaltung der öffentlichen	
Gesundheitspflege	32—33
II. Gesetzgebung und Verwaltung auf dem Gebiete der öffentlichen	
Gesundheitspflege	33—61
Kritik der Selbstverwaltung auf dem Gebiete der öffentlichen	
Gesundheitspflege	35—43
Vorschläge für die Organisation der Verwaltung der öffent-	
lichen Gesundheitspflege in Deutschland	44—61
Gesundheitskommissionen	44—47
Gesundheitsämter	47—58
Kreisgesundheitsamt	47—50
Provinzialgesundheitsamt	50—51
Landesgesundheitsamt	51—53
Deutsches Reichsgesundheitsamt	53—58
Schluss	58—61

Bedeutung der öffentlichen Gesundheitspflege.

Das Streben nach Geltendmachung der öffentlichen Gesundheitspflege entspringt aus der richtigen Auffassung der Bedeutung der öffentlichen Gesundheitspflege.

Mit dem Namen „öffentliche Gesundheitspflege“, (Hygiene publica) bezeichnet man die Gesundheitspflege in dem Dienste des Staates; die Gesundheitspflege in dem Dienste des einzelnen Menschen heisst „Privatgesundheitspflege“ (Hygiene privata). Die öffentliche Gesundheitspflege stellt sich die Aufgabe, die Ursachen zu beseitigen, welche die „öffentliche Gesundheit“, d. h. die Gesundheit des Volkes oder eines Theiles desselben, schädigen. Wenn es der öffentlichen Gesundheitspflege nicht möglich ist, diese Ursachen zu beseitigen, dann stellt sie sich die Aufgabe, dieselben zu schwächen. Beide Aufgaben will die öffentliche Gesundheitspflege nicht nur bei den Ursachen erfüllen, sondern auch bei den Folgen, d. h. bei den Störungen der öffentlichen Gesundheit, welche von jenen Ursachen herbeigeführt werden, — auch diese Folgen will die öffentliche Gesundheitspflege beseitigen, oder, wo dies ihr nicht möglich ist, schwächen. In diesem Sinne bestrebt sich die öffentliche Gesundheitspflege Schädigungen der öffentlichen Gesundheit nicht nur zu beseitigen oder zu verringern, sondern auch zu verhüten. Auf das Verhüten legt die öffentliche Gesundheitspflege ein besonderes Gewicht, die Worte des Dichters

„Zeit ist die Unfälle zu beweinen,

Wenn sie nahen und wirklich erscheinen“,

darf die öffentliche Gesundheitspflege nicht gelten lassen, sie will vielmehr den Unfällen vorbeugen und das geeignete Verfahren einschlagen, damit sie nicht eintreten. Wenn indess die Engländer die öffentliche Gesundheitspflege „Preventive Medicine“ nennen und ihr somit nur die Aufgabe stellen, dass sie Krankheiten verhüte, muss ich dies als eine unzulässige Beschränkung der Aufgabe der öffentlichen Gesund-

heitspflege bezeichnen. Nach meiner Auffassung will die öffentliche Gesundheitspflege Gefahren für die öffentliche Gesundheit abwenden und da, wo diese leidet, Heilung herbeiführen oder wenigstens die Fortdauer des Lebens der Betroffenen ermöglichen. Die Aufgabe der öffentlichen Gesundheitspflege ist: Erhaltung der Gesundheit und des Lebens des Volkes. Dieser Satz zeigt sofort den Unterschied, welcher zwischen der öffentlichen und der Privat-Gesundheitspflege obwaltet, denn die Aufgabe der Privat-Gesundheitspflege ist: Erhaltung der Gesundheit und des Lebens des einzelnen Menschen.

Die Lebensweise des Menschen ist dann eine zweckmässige, wenn sie geeignet ist, seinen Organismus gesund zu erhalten. Erfüllt sie die dazu erforderlichen Bedingungen nicht, dann wird der Mensch krank in Folge einer unzuweckmässigen Lebensweise. Wie er dies verhüten könne, lehrt ihn die Privatgesundheitspflege. Wenn er im Stande ist, die äusseren Verhältnisse, unter denen er lebt, so zu gestalten, wie es der Erhaltung und gedeihlichen Entwicklung seiner Gesundheit entspricht, dann mag er jene Verhältnisse so oder anders gestalten, immer ist es nur die Privatgesundheitspflege, welche er dabei beachtet oder nicht beachtet. Erleidet er durch die Nichtbeachtung der Privatgesundheitspflege eine Gesundheitsschädigung, dann ist es nur die Privatgesundheitspflege, welche ihm bei der Wiederherstellung seiner Gesundheit und bei der Verhütung der Wiederkehr einer Gesundheitsschädigung behilflich sein kann, die öffentliche Gesundheitspflege ist dabei nicht betheiligt. Wenn hingegen die äusseren Verhältnisse, aus denen seine Gesundheitsschädigung entspringt, von der Art sind, dass sie die Gesundheit der Bevölkerung oder eines Theiles derselben bedrohen, dann wird seine Gesundheitsschädigung zum Gegenstande der öffentlichen Gesundheitspflege, dann strebt die öffentliche Gesundheitspflege jene Verhältnisse zu beseitigen und deren Wiederkehr zu verhüten. Wenn z. B. der Bewohner eines Zimmers so wenig auf Reinlichkeit hält, dass er faulende organische Stoffe in demselben sich anhäufen lässt, welche die Athmungsluft gesundheitsschädlich verunreinigen, dann verstösst er gegen die Lehren der Privatgesundheitspflege; — das Interesse der öffentlichen Gesundheitspflege hingegen wird dann verletzt, wenn faulende organische Stoffe auf dem Hofe des Hauses sich anhäufen, denn sie können alsdann durch Verunreinigung des Erdbodens, des Trinkwassers und der Luft gesundheitsschädlich für einen Theil der Bevölkerung werden. Wenn, um ein anderes Beispiel anzuführen, die unzuweckmässige Beleuchtung eines Zimmers die Augen der Bewohner verdirbt, ist dies eine Folge der Missachtung der Privatgesundheitspflege, das Interesse

der öffentlichen Gesundheitspflege hingegen wird dann verletzt, wenn durch unzweckmässige Beleuchtung eines Schulzimmers die Augen der Schüler verdorben werden, denn es liegt alsdann eine Gesundheitsschädigung vor, welcher vorzubeugen der von ihr getroffene Theil der Bevölkerung ausser Stande ist. Wenn ein Metallschleifer ausserhalb des Schleiflokales sich ein Lungenleiden zuzieht, berührt dies zunächst nicht die öffentliche Gesundheitspflege, dagegen verlangt diese, dass in jenem Lokale Vorkehrungen getroffen werden, welche die Entstehung von Lungenleiden durch das Einathmen des von dem Schleifen herrührenden Metall- und Stein-Staubes verhüten, die öffentliche Gesundheitspflege verlangt dies deshalb, weil die Arbeiter nicht immer wissen, dass das Einathmen jenes Staubes eine Lungenkrankheit erzeugen kann, oder weil, trotzdem sie dies wissen, die Unmöglichkeit, auf andere Weise ihren Unterhalt zu finden, sie nöthigt sich dieser Arbeit zu unterziehen. Dass Jemand von einer nicht ansteckenden Krankheit befallen worden ist, interessirt an sich nur die Privatgesundheitspflege, dagegen tritt, wenn die Krankheit eine übertragbare ist, die öffentliche Gesundheitspflege ein und sucht die Bevölkerung gegen Ansteckung zu schützen.

Sowie die Klinik nicht ein besonderer Zweig der Medizin ist, sondern die Anwendung der gesamten Medizin darstellt, und zwar auf das Erkennen und Beseitigen der Erkrankung des einzelnen Menschen, so ist auch die öffentliche Gesundheitspflege nicht ein besonderer Zweig der Medizin, sondern stellt die Anwendung der gesamten Medizin dar, und zwar auf das Erkennen und Beseitigen solcher Erkrankungen, welche die Bevölkerung oder einen Theil derselben treffen. Während die wichtigste Leistung der Klinik die Heilung von Krankheiten ist, und zwar bei einzelnen Menschen, ist die Hauptleistung der öffentlichen Gesundheitspflege die Verhütung von Krankheiten, und zwar bei der gesamten Bevölkerung oder einem Theile derselben. Wenn wir demgemäss zu der Auffassung gelangen, dass der öffentlichen Gesundheitspflege eine höhere Bedeutung beizumessen sei als der Klinik, vollziehen wir nicht einen neuen Denkkakt, dessen Ursprung etwa in die gegenwärtige Zeit fällt. Wir treffen diese Auffassung schon in dem Alterthume an, schon damals gab es einsichtsvolle Männer, welche die Verhütung von Krankheiten höher stellten als die Heilung. Ich erinnere z. B. an eine Unterredung zwischen Kambyzes und seinem Sohne Kyros, welche Xenophon uns überliefert hat. Kyros rühmt vor seinem Vater, wie er für das Heer durch tüchtige Aerzte gesorgt habe, darauf erwiderte ihm Kambyzes: „Du sprichst von Aerzten, mein Sohn, sie heilen die Kranken, wie die Flickschneider zerrissene Kleider ausbessern; viel vor-

theilhafter aber ist die Vorsorge für die Gesundheit: vor allem Sorge dafür, dass das Heer nicht krank werde *).

Wenn wir den Werth der öffentlichen Gesundheitspflege in seinen Hauptbeziehungen würdigen wollen, müssen wir uns auf den Standpunkt des Staatsmannes und des Volksfreundes versetzen. Wer als Staatsmann die öffentliche Gesundheitspflege würdigt, wird finden, dass Nichts geeigneter ist als sie, die Leistungsfähigkeit der Bevölkerung zu erhöhen. Wer als Volksfreund die öffentliche Gesundheitspflege würdigt, wird finden, dass Nichts geeigneter ist als sie, das Leben der Menschen zu verschönern und zu verlängern. Die öffentliche Gesundheitspflege ist geeignet, das höchste Interesse des Staates zu befriedigen: dadurch, dass er sie zur vollen Geltung bringt, kann er seine Macht und sein Ansehen vergrössern; denn diese hängen ab von der Leistungsfähigkeit und dem Glücke seiner Angehörigen. Jeder die Erwerbsthätigkeit störende Krankheitsfall bringt eine Vermögensschädigung mit sich, welche nicht nur den Kranken und dessen Familie, sondern auch den Staat betrifft, dessen Einnahmen zum grössten Theile von der Steuerkraft der Staatsangehörigen abhängen. Der Satz: Gesundheit ist Reichthum, „health is wealth“, ist auch für die öffentliche Gesundheit zutreffend, „public health is public wealth“. Gesundheitswidrige äussere Verhältnisse verringern nicht nur die körperliche Leistungsfähigkeit des Menschen, sondern auch die geistige und sittliche; gesundheitsgemässe Verhältnisse hingegen erhöhen nicht nur seine körperliche Leistungsfähigkeit, sondern auch die geistige und sittliche, „mens sana in corpore sano.“ Gesundheitswidrige äussere Verhältnisse stumpfen den Menschen ab, unter ihnen gedeiht weder ein förderliches Streben, noch der Sinn für das Edle und Höhere, für Bildung und Gesittung, für Familienglück und Bürgerpflicht. Da, wo das Volk unter gesundheitswidrigen Verhältnissen lebt, verkommt es nicht nur physisch, sondern auch intellektuell und moralisch.

Wenn wir sagen: die öffentliche Gesundheitspflege strebt die Gesundheit des Volkes zu fördern, sagen wir nicht mehr und nicht weniger als: die öffentliche Gesundheitspflege strebt die körperliche, geistige und sittliche Leistungsfähigkeit des Volkes zu steigern.

*) „Ἀλλ' ὦ παῖ, ἔφη, οὗτοι μὲν, οὓς λέγεις, ὥσπερ ἑματίων χαγόντων εἰσὶ τινες ἡπῆται οὕτω καὶ οἱ ἱατροί, ὅταν τινὲς νοσήσωσιν, τότε ἰώνται τοὺς σοὶ δὲ τούτου μεγαλοπρεστέρα ἔσται ἢ τῆς ὑγείας ἐπιμέλεια· τοῦ γὰρ ἀρχὴν μὴ κάμνειν τὸ στρατεύμα, τούτου σοὶ δεῖ μέλλειν.“ Xenophon's Cyropaedia cur C. H. Weise. Lib. I. cap. 6.

Aus dieser Auffassung können wir die Beziehungen der öffentlichen Gesundheitspflege zu dem Staate herleiten. Das Ideal, welchem der Staat fort und fort nachstreben muss, ist die Hebung der Sittlichkeit des öffentlichen Lebens. Dieses Streben kann aber nur dann eine Aussicht auf Erfolg gewinnen, wenn der Staat fort und fort der Vollendung der Gesundheit des Volkes nachstrebt. In diesem Sinne ist die Handhabung der öffentlichen Gesundheitspflege eine Staatskunst ersten Ranges. Weil die öffentliche Gesundheitspflege geeignet ist die körperliche, geistige und sittliche Leistungsfähigkeit des Volkes zu fördern, ist es für den Staat wünschenswerth, die öffentliche Gesundheitspflege zur Geltung zu bringen. Er wünscht aber nicht nur, sondern er ist verpflichtet, die öffentliche Gesundheitspflege zur Geltung zu bringen. Diese Pflicht entspringt aus dem Rechte der öffentlichen Gesundheitspflege. Das Recht der öffentlichen Gesundheitspflege verlangt, dass der Staat die Grenzen überwache, in denen die individuelle Freiheit gegenüber der öffentlichen Gesundheit sich geltend machen darf. Das Recht der öffentlichen Gesundheitspflege verlangt ausserdem, dass der Staat in ihrem Dienste gewisse Einrichtungen treffe und Anstalten schaffe, deren Herstellung nur dem Staate, nicht dem einzelnen Staatsangehörigen, möglich ist.

Das Recht der öffentlichen Gesundheitspflege zu den eben bezeichneten Ansprüchen an den Staat gründet sich darauf, dass dieser, seinem Wesen nach, die Wohlfahrt aller Staatsmitglieder bezweckt. Hat aber der Staat für die Wohlfahrt aller Staatsangehörigen zu sorgen, dann müssen die Handlungen jedes einzelnen Staatsangehörigen so eingerichtet sein, dass sie das Wohl der anderen Staatsangehörigen nicht gefährden. Alles das, was innerhalb der hieraus sich ergebenden Grenzen jedem Staatsangehörigen zukommt, bedingt das individuelle Recht; die Möglichkeit für jeden Staatsangehörigen, sich in diesen Grenzen zu bewegen, ist das Wesen der individuellen Freiheit. Jeder Staatsangehörige ist berechtigt zu dem Ansprüche auf öffentlichen Schutz seiner Gesundheit, der Staat ist ebenso verpflichtet, diesen Schutz ihm zu gewähren, wie den Schutz des Eigenthums, der persönlichen Freiheit u. s. w. Der Staat erfüllt diese Pflicht gegenüber der Gesamtheit seiner Angehörigen, indem er theils die Beschädigung der öffentlichen Gesundheit verhindert, theils Einrichtungen trifft, welche die öffentliche Gesundheit fördern. Diese negative und positive Leistung des Staates in dem Dienste der öffentlichen Gesundheitspflege sind gleichwerthig und unzertrennlich und entsprechen demjenigen, was Stuart Mill „authoritative and auxiliary intervention of government“ nennt.

Es gibt Schriftsteller und Redner, welche verlangen oder beklagen, dass durch die öffentliche Gesundheitspflege die individuelle Freiheit beschränkt werde. Ich glaube, dass dies auf einem Missverständnisse beruht. Die individuelle Freiheit an und für sich besteht, ich wiederhole es, nur in der Möglichkeit für den einzelnen Staatsangehörigen, seine Handlungen so einzurichten, dass sie das Wohl der anderen Staatsangehörigen nicht gefährden. „Frei“, lehrt Schulze*), „bewegt sich, unter der schützenden Hand des Staates, das Privatleben seiner Bürger, nur beschränkt durch die Forderungen der öffentlichen Ordnung und Wohlfahrt.“ Es liegt schon in dem Begriffe der individuellen Freiheit, dass sie einem Staatsangehörigen Beschränkungen auferlegt in Bezug auf dasjenige, was auf die Gesundheit aller oder mehrerer Staatsangehörigen, d. h. auf die öffentliche Gesundheit, Einfluss ausübt. Nicht der individuellen Freiheit, sondern Demjenigen, welcher die Grenzen der individuellen Freiheit überschreitet, wird durch die öffentliche Gesundheitspflege eine Beschränkung auferlegt.

Weil die öffentliche Gesundheitspflege die Aufgabe hat die Gesundheit aller oder mehrerer Staatsangehörigen zu schützen, steht der Sicherheitsbehörde, d. h. der Polizei, die Verwaltung der öffentlichen Gesundheitspflege zu. In diesem Sinne gibt es eine „Gesundheits-Polizei (Sanitäts- oder Medizinal-Polizei). Die Verwaltungsbehörde muss die Befolgung der zum Schutze der öffentlichen Gesundheitspflege dienenden Gesetze überwachen und da, wo dieselben nicht ausreichen, die für ihn erforderlichen Verordnungen ergehen lassen. In Deutschland wird gegenwärtig von beachtenswerther Seite geltend gemacht, dass hierin eine Bevormundung liegt, welche nicht mehr zeitgemäss ist, und dass diese, vornehmlich durch die auf dem Gebiete der öffentlichen Gesundheitspflege einzuführende Selbstverwaltung beseitigt werden muss. Auf die Selbstverwaltung werde ich bald näher eingehen, schon hier muss ich indess hervorheben, dass auch sie die Bevormundung nicht wird entbehren können. Nirgends ist die Bevormundung nothwendiger und unentbehrlicher als auf dem Gebiete der öffentlichen Gesundheitspflege. Das

Sehe Jeder, wo er bleibe,

Sehe Jeder, wie er's treibe,

Und wer steht, dass er nicht falle,

darf nicht auf dem Gebiete der öffentlichen Gesundheitspflege zur

*) Hermann Schulze, Einleitung in das deutsche Staatsrecht, Leipzig 1865 S. 137.

Geltung gelangen, auch nicht das „caveat emptor“. Einem grossen Theile der Bevölkerung ist die gesundheitsschädliche Beschaffenheit von vielen Verhältnissen unbekannt, seine Gesundheit und somit der Staat würde Schaden erleiden ohne die bevormundende Fürsorge der Verwaltungsbehörde. Der von einer Gesundheitsschädigung bedrohte Unkundige vermag nicht sich zu schützen, das Volk ist berechtigt, das hiezu erforderliche Verständniss und den guten Willen von der Verwaltungsbehörde zu verlangen, die Gesetzgeber sind verpflichtet, ihr die entsprechende Macht zu verleihen.

Von anderer Seite wird geltend gemacht, dass gegenwärtig die Kenntniss der gesundheitsschädlichen Verhältnisse und der Wirkung des gegen dieselben anzuwendenden Schutzverfahrens noch zu wenig feststeht, und dass es deshalb nicht statthaft ist, feste Verwaltungsnormen auf dem Gebiete der öffentlichen Gesundheitspflege durch die Gesetzgebung aufzustellen. Dieser Ansicht kann ich nicht beipflichten, denn es fehlt nicht an Erfahrungen aus dem praktischen Leben und an Ergebnissen der wissenschaftlichen Forschung, welche sich für die Gesetzgebung auf dem Gebiete der öffentlichen Gesundheitspflege verwerthen lassen. Die gegenwärtige Kenntniss der gesundheitsschädlichen Verhältnisse und der Wirkung des gegen dieselben anzuwendenden Schutzverfahrens ist allerdings noch mangelhaft, auch wird die gesetzgeberische Geltendmachung der öffentlichen Gesundheitspflege nicht umhin können, manche Opfer zu gebieten und Kosten zu verursachen. Dies aber darf den Gesetzgeber nicht zur Unthätigkeit, sondern zur Vorsicht bestimmnen, zu derjenigen Vorsicht, welche dem grossen Denker Descartes *) als Richtschnur diene, wenn er sich vornahm, in allen Dingen so langsam und bedächtig vorzugehen, dass er, wenn auch nur geringe Fortschritte machend, niemals fiel („je me résolu d'aller si lentement et d'user de tant de circonspection en toutes choses, que si je n'avançais que fort peu, je me garderais bien au moins de tomber“). Die Grundlage, auf welcher der Gesetzgeber fussen soll, ist auf anderen Gebieten der Staatsverwaltung nicht fester und nicht breiter als auf dem Verwaltungsgebiete der öffentlichen Gesundheitspflege; dennoch hat er jene Gebiete mit Erfolg betreten. Engel **) sagt: „wir müssen erstaunen über das geringe Mass des Positiven, Unbezweifelten, axiomartig Feststehenden

*) Descartes, Discours de la méthode pour bien conduire sa raison et chercher la vérité dans les sciences. A Leyde 1637. 4^o.

**) Engel, die Statistik im Dienste der Verwaltung. Zeitschrift des statistischen Bureaus, 3. Jahrg. Nr. 11.

auf dem Gebiete der Staatswirthschaft und der Staatsverwaltung überhaupt.“ So richtig dies auch ist, ist dennoch auf verschiedenen Gebieten der Staatsverwaltung eine erspriessliche Reform durch die Gesetzgebung eingeführt worden, — eine solche Reform ist auch auf dem Verwaltungsgebiete der öffentlichen Gesundheitspflege möglich, obwohl rücksichtlich der Ursachen und Beseitigung der gesundheits-schädlichen Verhältnisse noch so Vieles zweifelhaft ist. Freilich kann man von dieser Reform nicht sofort alles Wünschenswerthe erwarten, denn sie vermag nur allmählig die zu überwindenden vielfachen Schwierigkeiten zu beseitigen, — Schwierigkeiten, rücksichtlich deren ich an den Rath erinnern möchte, welchen Bacon*) aus der Fülle seiner Weisheit erteilt hat: bei allen schwierigen Geschäften trachte der Mensch nicht darnach, dass er zugleich säe und ernte, vielmehr soll er sie vorbereiten, damit sie allmählig reifen („in all negociations of difficulty a man may not look to sow and reap at once; but must prepare business and so ripen it by degrees.“

Die gesetzgeberische Einführung von Reformen auf dem Gebiete der öffentlichen Gesundheitspflege, welche der jetzigen Zeit entsprechen, ist ebenso möglich, wie sie nothwendig ist. Nothwendig aber ist sie in allen Ländern, denn bis jetzt hat die öffentliche Gesundheitspflege in keinem Lande volle Geltung erlangt.

Mittel zu der Geltendmachung der öffentlichen Gesundheitspflege.

Zwei Mittel sind es, welche zusammenwirken müssen, um der öffentlichen Gesundheitspflege Geltung zu verschaffen: das eine besteht darin, dass in dem Volke der Sinn für die öffentliche Gesundheitspflege angeregt wird, das andere darin, dass die öffentliche Gesundheitspflege nach guten Gesetzen gut verwaltet wird. So lange nicht der Sinn des Volkes für die öffentliche Gesundheitspflege in ausreichendem Masse rege ist, so lange wird auf dem Gebiete der öffentlichen Gesundheitspflege der Erfolg der Gesetzgebung und Verwaltung ein unvollständiger bleiben, und die Regierung nicht das erleben, was Göthe den schönsten Anblick in der Welt nennt,

„Das Reich zu sehn, wo jeder stolz gehorcht,
Wo jeder sich nur selbst zu dienen glaubt,
Weil ihm das Rechte nur befohlen wird.“

*) The works of Francis Bacon of Verulam. Collected and edited by Spedding, Ellis and Heath. Vol. VI. London 1858. The Essayes and counsels civil and moral. XLVII of negociating. P. 494.

I. Anregung des Volkssinnes für die öffentliche Gesundheitspflege.

Um in dem Volke den Sinn für die öffentliche Gesundheitspflege anzuregen, bieten Erziehung und Unterricht, Belehrung durch die Presse, Vereinsthätigkeit und Betheiligung des Volkes an der Verwaltung der öffentlichen Gesundheitspflege sich als die geeigneten Mittel dar. Die wichtigsten unter diesen Mitteln finde ich in der Erziehung und in dem Unterrichte.

Erziehung und Unterricht in dem Dienste der öffentlichen Gesundheitspflege.

Die Aufgabe, welche ich der Erziehung in dem Dienste der öffentlichen Gesundheitspflege stelle ist: Hebung des staatlichen Bewusstseins, — des Bewusstseins der Gemeinsamkeit der Interessen der Staatsangehörigen, welches Alle für Einen und Einen für Alle auf die Verhütung und Beseitigung von gesundheitsschädlichen Verhältnissen zu dem Zwecke bedacht sein lässt, dass diese nicht die Leistungsfähigkeit der Staatsangehörigen beeinträchtigen und hiedurch den höchsten Zweck des Staates gefährden. Die Aufgabe, welche ich dem Unterrichte in dem Dienste der öffentlichen Gesundheitspflege stelle ist: Verbreitung richtiger Ansichten über gesundheitsschädliche Verhältnisse und über entsprechende Schutzmittel.

Die Erziehung in dem Dienste der öffentlichen Gesundheitspflege.

Die Erziehung kann die ihr von der öffentlichen Gesundheitspflege gestellte Aufgabe nur dann lösen, wenn es ihr gelingt, den Egoismus und die Gleichgiltigkeit unschädlich zu machen. Die öffentliche Gesundheitspflege verlangt nicht selten von einem Staatsangehörigen, dass er den eigenen Vortheil zu Gunsten der Anderen hintenansetzt, dass er dieses oder jenes Unternehmen, welches ihm nützen würde, deshalb aufgebe, weil es Anderen schaden würde, dass er Opfer bringe, welche Anderen zugutekommen. Diese Ansprüche sind der Natur des Egoismus zuwider, denn er hat nur sein eigenes Wohl im Auge und berücksichtigt das Wohl Anderer nur in so weit als dieses ihm zum Vortheil gereicht. Die Schwierigkeit, welche der Egoismus der Geltendmachung der öffentlichen Gesundheitspflege entgegensetzt, ist um so erheblicher, als er bei überaus zahlreichen Menschen vorhanden ist, von seinem niederen Grade an, der sich mit Göthe's Worten bezeichnen lässt

„ — — Jeder glaubt,
Es sei auch schicklich,
Was ihm nützlich ist“

bis zu dem höchsten Grade, dessen Devise lautet: mag die Welt zu Grunde gehen, wenn nur ich erhalten bleibe („pereat mundus, dum ego salvus sim“). Noch mehr als der Egoismus verhindert die Gleichgiltigkeit die Geltendmachung der öffentlichen Gesundheitspflege. Das Gedeihen der öffentlichen Gesundheitspflege setzt voraus, dass die Staatsangehörigen ein andauerndes Interesse an ihr nehmen, diese Voraussetzung trifft aber bei sehr Vielen nicht zu. In allen Volksklassen gibt es Menschen, welche, in Folge von Unterschätzung der öffentlichen Gesundheitspflege, in Folge von Bequemlichkeit oder Gedankenlosigkeit, aus Scheu vor Kosten u. s. w. gegen die Herbeiführung und Abwendung von gesundheitsschädlichen Verhältnissen eine nicht selten unbegreiflich grosse Gleichgiltigkeit zeigen. Gar nicht selten rührt diese Gleichartigkeit davon her, dass die Menschen zu sehr an Anspruchslosigkeit gewöhnt sind. Man erzieht den Menschen zur Anspruchslosigkeit, weil er um so leichter befriedigt werden kann, je weniger Bedürfnisse er hat. Man schlägt den Vortheil, welchen die Geringfügigkeit der Bedürfnisse gewährt, so hoch an, dass man dieselbe dem Reichthum gleich erachtet. Diese Anschauung ist nicht neu. Wir finden z. B. schon bei Seneca die Lehre, dass der Reichthum des Menschen nicht in dem Gelde besteht, sondern in der Geringfügigkeit seiner Bedürfnisse „Si vis, inquit (Epicturus), Phytoclea divitem facere, non pecuniae adiciendum, sed cupiditati detrahendum est“^{*)}. Diese Lehre ist heutzutage veraltet, sie war es auch schon zu Seneca's Zeit. Der Reichthum, der in der Geringfügigkeit der Bedürfnisse bestehen soll, ist doch gar zu precär, sicherlich aber ist er nirgends weniger begehrenswerth, als in denjenigen Fällen, in denen es sich um Bedürfnisse handelt, durch deren Befriedigung die Gesundheit der Menschen erhalten oder verbessert werden kann, also namentlich um Wohnung, Kost, Kleidung u. s. w. In Rücksicht auf derartige Fälle sollte die Erziehung sich hüten, Anspruchslosigkeit zu verbreiten; anstatt dem Menschen die Verringerung seiner Bedürfnisse anzuempfehlen, sollte man ihn anleiten, aus Gesundheitsrücksichten die Vermehrung seiner Bedürfnisse zu erstreben. Die Betrachtung von Goldsmith, dass der Mensch auf Erden nur Weniges und das nicht lange bedarf,

^{*)} L. Annaei Senecae Opera. Ed. Fickert, Vol. I Lipsiae 1841, Epistolarum L. II, 9, 7 (vulgo XXI).

„Man wants but little here below
Nor wants that little long,“

darf auf das Gebiet der öffentlichen Gesundheitspflege nicht übertragen werden; denn, wenn der Mensch auch nur Weniges bedarf, so muss dies Wenige doch gesundheitsgemäss beschaffen sein.

Zur Bekämpfung der Schwierigkeiten, welche der öffentlichen Gesundheitspflege durch Egoismus und Gleichgiltigkeit erwachsen, müssen Gesetze mit Strafandrohung gegeben werden. So nützlich und unentbehrlich dieselben aber auch sind, vermögen sie allein nicht jenen Kampf erfolgreich zu Ende zu führen, sondern bedürfen dazu einer Unterstützung. Diese können wir in der wirksamsten Weise dann gewähren, wenn wir durch die Belehrung und durch das Beispiel in dem Selbstsüchtigen oder Gleichgiltigen die Ueberzeugung erwecken, dass die Verhütung und Beseitigung von gesundheitschädlichen Verhältnissen ihm selbst zum Vortheile gereicht. Beaumarchais meint, dadurch, dass man die Menschen mit ihrem eigenen Interesse beschäftigt, halte man sie davon ab Anderen zu schaden („en occupant les gens de leur propre intérêt, on les empêche de nuire à l'intérêt d'autrui“ *). Immerhin! Edler ist jedenfalls der Beweggrund, welchem wir folgen, indem wir durch die Belehrung und durch das Beispiel in dem Selbstsüchtigen oder Gleichgiltigen die Ueberzeugung erwecken, dass die Verhütung und Beseitigung von gesundheitsschädlichen Verhältnissen ihm selbst zum Vortheile gereicht. Ist der Selbstsüchtige oder Gleichgiltige zu den jene Ueberzeugung erweckenden Betrachtungen erst in mehreren Fällen angeleitet worden, dann finden jene Betrachtungen in den nachfolgenden Fällen bei ihm immer leichter Eingang und stellen mit der Zeit sich von selbst ein, der Selbstsüchtige gewöhnt sich nach und nach, auf das Wohl Anderer Rücksicht zu nehmen, in dem Gleichgiltigen erwacht nach und nach das Interesse für die öffentliche Gesundheitspflege, beide werden geneigt, die zum Nutzen der öffentlichen Gesundheit dienenden Gesetze zu befolgen. Mögen immerhin Manche oder Viele in die Strafandrohung allein Vertrauen setzen und von der Unterstützung durch die Ueberzeugung Nichts erwarten, ich kann gleichwohl versichern, dass ich in dem amtlichen Dienste der öffentlichen Gesundheitspflege viel bessere Erfolge durch überzeugende Belehrung als durch Strafandrohung erreicht habe. Auch bei dem Selbstsüchtigen und Gleichgiltigen bewährt sich, was Göthe an Zelter **) schrieb: „wer einsieht, der will.“

*) Beaumarchais, le Barbier de Seville I, 4.

**) Briefwechsel zwischen Göthe und Zelter Bd. IV S. 133.

Wer einsieht, der will! Dies ist der Leitstern, welchem die Erziehung in dem Dienste der öffentlichen Gesundheitspflege folgen soll bei der Hebung des staatlichen Bewusstseins, der Leitstern, welchem der Unterricht in dem Dienste der öffentlichen Gesundheitspflege folgen soll bei der Verbreitung richtiger Ansichten über gesundheits-schädliche Verhältnisse und über entsprechende Schutzmittel.

Der Unterricht in dem Dienste der öffentlichen Gesundheitspflege.

Der Unterricht kann die ihm von der öffentlichen Gesundheitspflege gestellte Aufgabe nur dann lösen, wenn es ihm gelingt, die Ueberzeugung in dem Volke zu wecken, dass die Krankheit kein Zufall, sondern die Folge gesundheits-schädlicher Ursachen ist, und dass die meisten dieser Ursachen durch die Menschen selbst herbeigeführt werden. Der Unterricht muss dem Glauben entgegentreten, dass die Krankheit eine Strafe sei, welche Gott über die sündige Menschheit verhängt, und dass die Bekämpfung der Krankheit ein sündhaftes Eingreifen in die göttliche Gerechtigkeit sei. Dieser Glaube lähmt das pflichtmässige Streben, gesundheits-schädliche, die Leistungsfähigkeit der Menschen verringernde Verhältnisse zu verhüten und zu beseitigen. Eine Auflehnung gegen die göttliche Ordnung können in diesem Streben nur diejenigen finden, welche den biblischen Spruch „und Gott sah an Alles, was er gemacht hatte und siehe da, es war sehr gut“*) irrtümlich deuten. Wer dabei stehen bleibt, eine Epidemie für eine Folge der Sündhaftigkeit zu halten, bleibt vor der Thür stehen und lässt in dem Hause den Feind schalten und walten. Als die Syphilisepidemie in dem 15. Jahrhunderte die Gesundheit so vieler Menschen zerstörte und einen so unermesslichen Verlust an Leistungsfähigkeit der Völker herbeiführte, hielt man diese Seuche ebenfalls für eine Folge der Sündhaftigkeit der Menschen. Auf dem Reichstage zu Worms bezeichnete Kaiser Maximilian I. in dem „Edictum in blasphemos“ als Strafe für die Sündhaftigkeit: Erdbeben, Pest und andere Seuchen, welche über den Erdkreis sich verbreiteten und noch verbreiten, wie namentlich auch das „malum Francicum“ (Syphilis)**). Der Syphilis aber that jene Ansicht keinen Abbruch, die Epidemie hörte erst dann auf,

*) 1 Mos. 1, 31.

**) Annales ecclesiastici ab anno 1198. Ubi desit cardinalis Barunius. Auctore Odorico Raynaldo. Accedunt in hac editione notae etc. Tom. XI. Lucae 1754 fol. Christi annus 1495 Pag. 256.

als einsichtsvolle Männer die Ueberzeugung im Volke verbreiteten, dass die Krankheit eine natürliche Folge der Einimpfung des syphilitischen Krankheitsstoffes ist, und als sie das Volk über die Massregeln aufklärten, durch welche man die Krankheit verhüten und die Ansteckung beseitigen kann*). Wer von natürlichen Ursachen die Entstehung und Verbreitung der Krankheiten herleitet, ist sofort veranlasst diese Ursachen zu erforschen und auf die Anwendung geeigneter Verhütungs- und Beseitigungs-Mittel bedacht zu sein. Aufschluss hierüber geben ihm die Naturwissenschaften, die mit ihren Untersuchungsmitteln angestellten Beobachtungen bauen diejenige Erfahrung auf, auf welcher die öffentliche Gesundheitspflege ruht.

Es ist nicht immer leicht, die Menschen davon zu überzeugen, dass gewisse Verhältnisse gesundheitsschädlich sind. Das zeigt sich namentlich in denjenigen Fällen, in denen gewisse Verhältnisse längere Zeit hindurch auf den Einen ohne bemerkbare Schädigung seiner Gesundheit einwirken, während ein Anderer unter denselben erkrankt. In derartigen Fällen lässt sich der Zweifel an dem ursächlichen Zusammenhange dieser Erkrankung mit jenen Verhältnissen, der Zweifel an der gesundheitsschädlichen Natur der letzteren nur dadurch beseitigen, dass man die Gründe erkennt, aus denen trotz der gesundheitsschädlichen Natur jener Verhältnisse eine Erkrankung bei einem ihnen ausgesetzten Menschen sich nicht zeigt. Wie wichtig für die Geltendmachung der öffentlichen Gesundheitspflege es sei, solche Gründe zum Verständniss zu bringen, leuchtet sofort ein. Diese aber sind mannigfaltiger Art und liegen oft in ausgleichenden und ersatzweise eintretenden („regulatorischen und compensatorischen“) Vorgängen, welche in dem menschlichen Körper erfolgen, in seiner Gewöhnung, in seiner Erkrankungsanlage u. s. w. So können z. B. Stoffe, deren Aufnahme in den Körper gesundheitsschädlich wirkt, so lange unschädlich sein, als sie durch die Ausscheidungsorgane entfernt werden. Dies gilt selbst von heftigen Giften, z. B. von dem Pfeilgifte (Curare), welches in den Magen aufgenommen, unschädlich durch die Nieren ausgeschieden werden kann, während es, wie Hermann**) gezeigt hat, nach vorangegangener Unterbindung der Nierengefäße in den Magen gebracht, rasch tödtet. Ich erinnere, um

*) Hermann Friedberg, die Lehre von den venerischen Krankheiten in dem Alterthume und Mittelalter, klinisch und geschichtlich dargestellt Berlin 1865 S. 106.

**) L. Hermann, Ueber eine Bedingung des Zustandekommens von Vergiftungen. Archiv für Anatomie und Physiologie von Reichert und Du Bois-Reymond 1867 S. 64.

ein anderes Beispiel anzuführen, an die Aufnahme von Blei in den Körper, welche erst dann einen Anfall von Bleikolik oder Bleilähmung herbeiführt, wenn die das Blei entfernende Thätigkeit der Ausscheidungsorgane nachlässt. Ich erinnere ferner an die bekannte Erfahrung, dass bei Menschen, welche spirituöse Getränke genossen haben und in kalte Luft eintreten, Trunkenheit deshalb eintritt oder sich rasch steigert, weil durch die Kälte die den Alkohol aus dem Körper entfernende Ausscheidungsthätigkeit der Lunge und Hautdecken verringert wird. Ich erinnere ferner an das Einathmen von Staub, welches so lange ohne Gesundheitsstörung stattfinden kann, als die Thätigkeit der Flimmerzellen auf der Schleimhaut der Luftröhrenäste ausreicht, um den Staubkörperchen den Eintritt in die Lunge zu verwehren, wohingegen bei einem aus irgend einer Ursache aufgetretenen Katarrh oder anderen Leiden der Athmungsorgane eine Erkrankung der Lunge in Folge des Staubeinathmens sich ausbildet. Auch solche Erkrankungen, welche auf Regelwidrigkeit des Stoffwechsels beruhen, können so lange unbemerkt bleiben, als die Thätigkeit der Ausscheidungsorgane hinreicht, die gesundheitsschädlichen Stoffe zu entfernen; ich erinnere z. B. an diejenigen Gichtanfälle, für deren Erklärung die Theorie von Traube *) zutreffend erscheint: wenn die Ausfuhr der in den Nieren producirt Harnsäure gestört ist, wird derjenige Theil der letzteren, welcher nicht ausgeführt wird, in der Niere aufgesaugt, häuft sich allmählig in dem Blute an und wird von hier aus auf die Gelenkflächen der Knochen u. s. w. abgesetzt; sobald aber jene Ausfuhr so ungenügend wird, dass es zu einer raschen Anhäufung kommt, dann erfolgt ein Gichtanfall, d. h. die Harnsäure wird unter entzündlichen und fieberhaften Erscheinungen aus dem Blute abgeschieden. — Viele schädliche Stoffe werden durch die Verdauungsorgane aus dem Körper entfernt oder innerhalb desselben unschädlich gemacht und rufen Gesundheitsstörungen erst dann hervor, wenn Verdauungsstörungen aus irgend einer Ursache eintreten. Gewisse Stoffe, welche die Erkrankung eines Organes des menschlichen Körpers herbeiführen, äussern so lange keine Gesundheitsstörung, als ein anderes Organ die Regulirung der von ihnen bewirkten Funktionsstörung übernimmt. Eine stärkere Entwicklung von solchen regulatorischen Einrichtungen können wir bei vielen Personen voraussetzen, welche sich an die Einwirkung gewisser Schädlichkeiten „gewöhnt“ haben. Viele Menschen besitzen eine an sich

*) L. Traube, Gesammelte Beiträge zur Pathologie und Physiologie. Berlin 1871 Bd. 2 S. 754.

so grosse Widerstandskraft, dass die Einwirkung gewisser Schädlichkeiten sich bei ihnen nicht durch Krankheitserscheinungen verräth, während in Folge derselben Schädlichkeiten andere Personen erkranken, — derartige Fälle sind es, in denen man das Fehlen oder Vorhandensein einer Krankheitsanlage, das Fehlen oder Vorhandensein der sogenannten „Disposition“ annimmt.

In dem Interesse der öffentlichen Gesundheitspflege ist es rathsam, dass man durch die Rücksicht auf die regulatorischen und compensatorischen Vorgänge und auf den Mangel an Erkrankungsanlage sich nicht verleiten lasse, schädliche Verhältnisse für unschädlich zu erachten. Man kann von vornherein nicht voraussetzen, dass Personen, welche der Einwirkung von gesundheitsschädlichen Verhältnissen ausgesetzt sind, sich an dieselben „gewöhnen“ werden, oder zu der bezüglichen Erkrankung nicht „disponirt“ sind. Auch darf man nicht vergessen, dass in denjenigen Fällen von gesundheitsschädlicher Einwirkung, in denen das längere Ausbleiben von Krankheitserscheinungen an die Gewöhnung oder an das Nichtvorhandensein der Erkrankungsanlage glauben lässt, krankhafte Veränderungen in einzelnen Organen oder in dem gesammten Stoffwechsel oft unbemerkt sich vorbereiten und allmählig ausbilden, bevor sie denjenigen Grad erreichen, welcher an sich die Erkrankung zum Ausbruche kommen lässt, oder bevor sie in Folge einer durch zufällige, gesundheitsschädliche Umstände bewirkten Steigerung offenkundig werden. Wenn man der Erfahrung, welche diese Erwägungen gebietet, Folge gibt, wird man gesundheitsschädliche Verhältnisse für das was sie sind erachten und in dem Interesse der öffentlichen Gesundheitspflege durch Schutzmassregeln zu verhüten, zu beseitigen oder abzuschwächen auch da bemüht sein, wo viele Personen, welche der Einwirkung solcher Verhältnisse ausgesetzt sind, keine Gesundheitsstörung verrathen.

Unterricht in den Schulanstalten.

Der Unterricht und die Erziehung in dem Dienste der öffentlichen Gesundheitspflege müssen schon in den niederen Schulanstalten wirksam sein. Schon das Kind muss über ein gesundheitsgemässes Verhalten unterrichtet werden; das Bestreben, die Nebenmenschen vor Gesundheitsschädigung zu behüten, muss schon in dem Kinde geweckt werden.

„Weiss doch der Gärtner, wenn das Bäumchen grünt,
Dass Blüth' und Frucht die künft'gen Jahre zieren“ *).

*) Göthe, Faust, Prolog im Himmel.

Damit die Lehrer in diesem Sinne zu wirken im Stande seien, müssen sie auf ihren eigenen Ausbildungsanstalten Unterricht über öffentliche Gesundheitspflege erhalten. Auf wenigen Seiten in dem Lesebuche der Volksschule können die wichtigsten, das Interesse des Kindes für die öffentliche Gesundheitspflege weckenden Angaben einen ausreichenden Platz finden. Der Unterricht in den Lehrerausbildungsanstalten soll rücksichtlich der in dem alltäglichen Leben vorkommenden Gesundheitsschädigungen die Zöglinge mit derjenigen Kenntniss versehen, welche dieselben in der Lehrerprüfung nachzuweisen und in ihrer Berufsthätigkeit geltend zu machen haben. Auch in den höheren Schulanstalten muss Unterricht über öffentliche Gesundheitspflege ertheilt werden, die Gestaltung dieses Unterrichts hängt zunächst von dem Studium der öffentlichen Gesundheitspflege auf der Universität ab.

Unterricht an den Universitäten.

Auf der Universität müssen die künftigen Aerzte, Lehrer und Verwaltungsbeamten zu dem Studium der öffentlichen Gesundheitspflege angehalten werden, und zwar desshalb, weil sie bei der Ausübung ihres Berufes eine genügende Kenntniss der öffentlichen Gesundheitspflege besitzen müssen, — darüber hinaus aber soll man bei den Studirenden aller Fakultäten das Interesse für das Studium der öffentlichen Gesundheitspflege wecken, denn die Vorlesung über öffentliche Gesundheitspflege gehört zu denjenigen Vorlesungen, welche die höhere allgemeine Ausbildung der Studirenden bezwecken. — In Deutschland ist zu dem Studium der öffentlichen Gesundheitspflege auf der Universität ein äusserer Anlass nur den Medizinem gegeben. Der Bundesrath des deutschen Reiches nämlich hat durch das am 25. September 1869 veröffentlichte Reglement für die Prüfung der Aerzte die „Staatsarzneikunde oder Hygiene“ in die Reihe derjenigen Gegenstände eingeführt, über welche der Kandidat in der mündlichen Schlussprüfung examinirt werden soll (§. 35). Da die „Staatsarzneikunde“ gerichtliche Medicin und öffentliche Gesundheitspflege umfasst, und da letztere ausserdem, ebenso wie Privatgesundheitspflege, unter „Hygiene“ gemeint sein kann, ist der betreffende Prüfungskommissar bei der Schlussprüfung berechtigt über die öffentliche Gesundheitspflege zu examiniren. In Rücksicht auf die übrigen bei der Schlussprüfung fungirenden Kommissare wird ihm eine Viertelstunde (!) als Prüfungsdauer für jeden Kandidaten zugestanden. Der Mangel einer ausdrücklichen Anordnung des Examens über öffentliche Gesundheitspflege und die kurze Dauer desselben, durch welche die öffentliche

Gesundheitspflege so auffallend gegen alle anderen Prüfungsgegenstände zurückgesetzt wird, sind für den Mediziner keine genügende Veranlassung, auf der Universität öffentliche Gesundheitspflege zu studiren. Die Kandidaten sind der Ansicht, dass das Urtheil des betreffenden Prüfungskommissars keinen Einfluss auf den Ausfall des Examens ausübe, und werden erwiesenermassen in dieser Ansicht bestärkt.

Auf den Universitäten Deutschlands werden Vorlesungen über öffentliche Gesundheitspflege entweder gar nicht gehalten oder von Mediziniern nur sehr selten gehört. Der Arzt ist am meisten geeignet, das Interesse der öffentlichen Gesundheitspflege zu vertreten, um so dringender wünsche ich deshalb, dass ihm auf der Universität eine genügende Gelegenheit geboten werde, das von der öffentlichen Gesundheitspflege erheischte Wissen und Können sich anzueignen. Je mehr er dies thut, desto mehr wird er sich gedungen fühlen, Einsicht und Strebsamkeit auf dem Gebiete der öffentlichen Gesundheitspflege unter dem Volke zu verbreiten, Veranlassung hierzu findet er öfter als Andere. Diesen Umstand sollte die Regierung wohl berücksichtigen, sie kann sich der Erwägung nicht entziehen, dass dasjenige, was sie für die Bildung der Aerzte auf dem Gebiete der öffentlichen Gesundheitspflege thut, der Volksbildung zugutekommt, der Arzt wird auch hier beweisen können, dass er ein berufener Apostel der Volksaufklärung ist.

Die Einführung eines genügenden Unterrichtes über öffentliche Gesundheitspflege auf der Universität können wir nur von der Regierung erwarten, und zwar desshalb nur von der Regierung, weil ihre Interessen in einem viel ausgedehnteren Masse als die Interessen einer Fakultät, welche für diese Doktrin sorgen soll, theilhaftig sind. Die Regierung muss auf das akademische Studium der öffentlichen Gesundheitspflege für die künftigen Verwaltungsbeamten und Lehrer ein ebenso grosses Gewicht legen als für die künftigen Aerzte, jede einzelne von den verschiedenen Fakultäten an einer Universität muss dies nicht.

Will die Regierung den akademischen Unterricht über öffentliche Gesundheitspflege erfolgreich gestalten, dann muss sie ordentliche Lehrstühle für öffentliche Gesundheitspflege errichten. Bis jetzt ist letzteres nur in Bayern geschehen; dagegen ist an den anderen Universitäten Deutschlands, selbst an den grösseren, entweder gar keine oder nur eine unbesoldete ausserordentliche Professur für dieses staatlich und wissenschaftlich so wichtige Lehramt geschaffen. Wenn die in die Reihe der akademischen Lehrfächer einzuführende Doktrin der öffentlichen Gesundheitspflege bei den Universitätslehrern und Studierenden zur Anerkennung gelangen soll, kann dies nur dadurch ge-

schehen, dass der Lehrstuhl der öffentlichen Gesundheitspflege ein ordentlicher ist, denn unter den obwaltenden Verhältnissen kann nur ein solcher dem Lehrer der öffentlichen Gesundheitspflege den erforderlichen Einfluss auf den Bildungsgang der Studirenden verleihen.

Mit dem Lehrstuhle der öffentlichen Gesundheitspflege muss eine praktische Unterrichtsanstalt verbunden sein, in welcher die Studirenden die bei der Handhabung der öffentlichen Gesundheitspflege nothwendige Anschauung und Uebung erlangen, und Weiterstrebende Gelegenheit zu wissenschaftlichen Forschungen finden können. Die Einrichtung solcher praktischer Unterrichtsanstalten an den Universitäten unterliegt keiner Schwierigkeit, die jährlichen Unterhaltungskosten lassen sich mit einigen hundert Thalern decken, für die Belebung und den Erfolg des Studiums der öffentlichen Gesundheitspflege und für die Förderung der Wissenschaft auf diesem Gebiete sind diese Anstalten unentbehrlich; dennoch fehlen dieselben an allen Universitäten. Der Grund davon liegt darin, dass an massgebender Stelle die Ansicht gilt, es sei für eine wirksamere Gestaltung des akademischen Unterrichtes über öffentliche Gesundheitspflege, namentlich für die Einrichtung einer praktischen Unterrichtsanstalt für öffentliche Gesundheitspflege an der Universität „kein Bedürfniss vorhanden“; diese Ansicht herrscht noch und hat in dem eben bezeichneten Wortlaute noch in der jüngsten Zeit sich geltend gemacht.

Welche Ansprüche an die Befähigung des zu Berufenden sollen wir bei der Besetzung der akademischen Lehrstühle für öffentliche Gesundheitspflege machen? Ich halte diese Frage für äusserst wichtig; denn die Art und Weise, in welcher eine Doktrin in den akademischen Lehrplan eingeführt wird, entscheidet über das Gedeihen derselben. Es erscheint mir durchaus nicht schwierig, diese Frage richtig und bestimmt zu beantworten, die Antwort darf indessen nicht in dem Sinne von Pettenkofer gegeben werden. Pettenkofer *) fragt, „aus welcher Kategorie für Hochschulen wohl geeignete Vertreter und Bearbeiter desjenigen Theiles des Wissens, den wir heutzutage mit Hygiene bezeichnen, am natürlichsten und wahrscheinlichsten hervorgehen würden.“ Er beruft sich bei der Beantwortung dieser Frage auf seine Erfahrung und erhöht dadurch das Gewicht seines Ausspruches. Dieser lautet: „Alles in Allem genommen, ist der grosse Inhalt der Hygiene in allen seinen Theilen zuletzt doch nur eine Beziehung zum Wohlbefinden des Menschen, eine angewandte

*) Max v. Pettenkofer, Ueber die Mittel zur Förderung der Theorie und Praxis der öffentlichen Gesundheitspflege. Deutsche Vierteljahrsschrift für öffentliche Gesundheitspflege 1871 Bd. 3 S. 257.

Physiologie. Nach meiner Erfahrung arbeiten sich Naturforscher und Aerzte, welche speziell in Physiologie, Chemie und Physik praktisch und theoretisch geschult sind, am leichtesten in Aufgaben der Hygiene hinein. Der wesentlich nur mit klinischer Tendenz gebildete praktische Arzt eignet sich weit seltener dazu, ebenso wie der reine Chemiker und Physiker oder Ingenieur von Fach.“ Dass Pettenkofer sich hierbei auf seine Erfahrung beruft, befremdet mich in sofern, als ihm nicht unbekannt sein kann, dass „nur mit klinischer Tendenz gebildete praktische Aerzte“ nicht weniger werthvolle Beiträge für die öffentliche Gesundheitspflege geliefert haben, als „Naturforscher und Aerzte, welche speziell in Physiologie, Chemie und Physik praktisch und theoretisch gut geschult sind.“ Den Ausspruch, dass die Hygiene in allen ihren Theilen nur eine angewandte Physiologie sei, möchte ich deshalb nicht gelten lassen, weil er nur eine einseitige Berechtigung hat und die öffentliche Gesundheitspflege nicht ausreichend charakterisirt; jeder Zweig der Klinik, die innere Medizin, die Chirurgie, die Augenheilkunde, die Gynäkologie, die gesammte Pathologie und Therapie ist auch nur eine angewandte Physiologie, sie alle aber wenden nicht nur die Physiologie, sondern auch andere Wissenschaften an, und ebenso verfährt auch die öffentliche Gesundheitspflege. Diese anderen Wissenschaften ausser der Physiologie, welche von der öffentlichen Gesundheitspflege angewendet werden, lassen sich nur dann verschweigen, wenn man die Physiologie für den Inbegriff aller Wissenschaften überhaupt, für die Allwissenschaft ausgibt, das ist sie aber thatsächlich nicht, wenn auch der Name, welchen sie führt, die Lehre von der Natur bedeutet. Warum Pettenkofer den „nur mit klinischer Tendenz gebildeten praktischen Arzt“ für „weit seltener geeignet“ zum Lehrer der öffentlichen Gesundheitspflege hält, hat er nicht angegeben; doch ist diese Ansicht selbst eine irrthümliche und entspricht einer richtigen Auffassung des Wesens der öffentlichen Gesundheitspflege ebensowenig wie die von Pettenkofer hierbei ausgesprochene Gleichstellung eines solchen Arztes mit einem Ingenieur von Fach. Ich bin der Ansicht, dass der Arzt mehr als jeder Andere befähigt ist sich zum Lehrer der öffentlichen Gesundheitspflege auszubilden. Ein klinisch tüchtiger Arzt muss auch mit den Mitteln der physiologischen Forschung vertraut sein, er hat also nur noch nöthig, die für die wissenschaftliche Bearbeitung der öffentlichen Gesundheitspflege erforderlichen Spezialstudien auf dem Gebiete der Technologie und der Sozialwissenschaft zu machen, damit er die volle Befähigung zum Lehrer der öffentlichen Gesundheitspflege erlange; die oberste Garantie für die Befähigung des zu berufenden Lehrers der öffentlichen Gesundheitspflege muss in seiner

klinischen Tüchtigkeit gesucht werden. Ich spreche es als meine feste Ueberzeugung aus, dass die öffentliche Gesundheitspflege viel besser ausgebildet und viel weiter fortgeschritten wäre, wenn klinisch tüchtige Aerzte sie bisher bearbeitet hätten. Es ist viel leichter, dass ein klinisch tüchtiger Arzt in jene von mir bezeichneten, für den Lehrer der öffentlichen Gesundheitspflege erforderlichen Spezialstudien sich einarbeite, als dass „Naturforscher und Aerzte, welche speziell in Physiologie, Chemie und Physik praktisch und theoretisch gut geschult sind“, sich die für den Lehrer der öffentlichen Gesundheitspflege erforderliche klinische Tüchtigkeit aneignen; es ist nicht nur viel leichter, sondern auch viel natürlicher und zweckmässiger. Nur wer ein klinisch tüchtiger Arzt ist, kann so arbeiten und lehren, wie es das richtig aufgefasste Wesen der öffentlichen Gesundheitspflege erheischt; wer dies nicht ist, vermag wohl werthvolle Beiträge für die öffentliche Gesundheitspflege zu liefern, ein vollwichtiger Lehrer der letzteren aber zu werden dürfte ihm äusserst schwer fallen. Wenn Pettenkofer der Ansicht ist, dass der wesentlich nur mit klinischer Tendenz gebildete praktische Arzt seltener sich zum Lehrer der öffentlichen Gesundheitspflege eigne, kann ich dagegen versichern, dass ich meiner vieljährigen klinischen Bestrebungen nie in einem besseren Sinne mir bewusst war und sie nie ergiebiger auszubeuten vermochte als bei der Uebertragung derselben auf das Gebiet der öffentlichen Gesundheitspflege, auch nützten sie mir auf ihm mehr als alle ergänzenden anderweitigen Studien, in welche mich dessen Bearbeitung eingeführt hat.

Auch Reich *) hat sich über die Besetzung von Lehrstühlen der öffentlichen Gesundheitspflege geäussert. Er findet sich in Verlegenheit, wenn er Vorschläge für die Berufung von deutschen Docenten für öffentliche Gesundheitspflege machen sollte, und meint: „man hätte junge, tüchtige Kräfte nach England senden sollen, damit sie dort das Gebiet der öffentlichen Gesundheitspflege durchforschen und in sich aufnehmen, was irgend in dieser Beziehung drüben zu lernen ist. Ihr erbeutetes Wissen und die gewonnenen Anschauungen und Erfahrungen hätten sie demnächst durch Schrift und Wort verbreiten und weiter ausbilden können, dann hätte man ein Holz gehabt, aus dem sich ohne Frage vorzügliche Lehrkräfte hätten schnitzen lassen.“ Ich meine dagegen, dass bei einem Lehrer der öffentlichen Gesundheitspflege in Deutschland zwar die Kenntniss auch der englischen Einrichtungen auf dem Gebiete der öffentlichen Gesundheitspflege vor-

*) C. Reich, Begründung einer chemischen Centralstelle für öffentliche Gesundheitspflege zu Dresden. Deutsche Vierteljahrsschrift für öffentliche Gesundheitspflege 1871 Bd. 3 S. 58.

ausgesetzt werden muss, dass jene Kenntniss aber seine Befähigung weder bedingt noch darstellt. Der Vorwurf, welchen Reich den deutschen Regierungen hier macht, beruht ebenso auf einer Ueberschätzung dessen, was in England für öffentliche Gesundheitspflege geschieht, als auf einer Unterschätzung dessen, was der Lehrer der öffentlichen Gesundheitspflege in Deutschland leisten soll. Ich glaube nicht, dass es um die Möglichkeit Docenten für die öffentliche Gesundheitspflege in Deutschland zu finden gar so schlimm, wie Herr Reich behauptet, bestellt sei, das „Holz“ aus England können wir entbehren, denn es fehlt uns nicht an klinisch tüchtigen Aerzten, welche auf die von mir bereits bezeichnete Weise die Befähigung zum Lehrer der öffentlichen Gesundheitspflege sich aneignen können. Uebrigens vertritt Reich die auch von Anderen getheilte Ansicht, die öffentliche Gesundheitspflege sei noch nicht so weit ausgebildet, als dass man sie dociren könnte. Er sagt: „Jetzt schon die öffentliche Gesundheitspflege dociren wollen, heisst sie auf ein Prokrustesbett legen, heisst das schwache Pflänzchen auf einen Platz bringen, auf den es ohne Bewässerung den heissen Sonnenstrahlen ausgesetzt ist. Es zu kräftigen und zu ziehen, das muss auf Seiten der Theoretiker die hauptsächlichste und nächste Sorge sein“ Eine solche Ansicht verkennt denn doch den Stand der Dinge gar zu sehr, sie muss aber um so mehr bekämpft werden, als sie Denjenigen zum Vorwande dienen könnte, welche, aus Mangel an Einsicht oder aus Engherzigkeit, eine vollgiltige akademische Vertretung der öffentlichen Gesundheitspflege, d. h. die Errichtung von ordentlichen Lehrstühlen an den Universitäten, nicht wünschen.

Unterricht an den technischen Lehranstalten.

Auf der Universität soll die öffentliche Gesundheitspflege in ihrer Gesamtheit theoretisch und praktisch gelehrt werden. Anders verhält es sich dagegen rücksichtlich bestimmter Berufszweige, für welche man sich nicht auf der Universität, sondern auf technischen Lehranstalten ausbildet. In diesen nämlich soll die öffentliche Gesundheitspflege nicht an und für sich, sondern in ihrer Anwendung auf diejenigen Fächer gelehrt werden, welche an denselben vertreten sind. Ich finde für die an den technischen Lehranstalten zu lehrende öffentliche Gesundheitspflege keinen passenderen Namen als „gewerbliche Gesundheitspflege.“ In dem allgemeinen Theile der Vorlesung müssen hier die allgemein giltigen Grundsätze der öffentlichen Gesundheitspflege gelehrt werden, und zwar in derjenigen Kürze, welche durch den speziellen Theil der Vorlesung geboten ist. In dem speziellen Theile der Vorlesung müssen die in den verschiedenen Ge-

werben vorkommenden gesundheitsschädlichen Verhältnisse und die entsprechenden Schutzmittel eine eingehende Erörterung finden.

Unter den technischen Lehranstalten sind vorzugsweise die technischen Hochschulen (polytechnische Anstalten, Gewerbeakademien) darauf angewiesen, dass der Unterricht über gewerbliche Gesundheitspflege eingeführt werde.

Die gewerbliche Sphäre hat in neuerer Zeit eine überwiegende Wichtigkeit für die öffentliche Gesundheitspflege erlangt, eine Wichtigkeit, welche in demselben Masse sich steigert, in welchem der Gewerbebetrieb an Ausdehnung und Mannigfaltigkeit zunimmt. Bei den meisten Gewerben kommen gesundheitsschädliche Verhältnisse vor, welche bei richtiger Einsicht und gutem Willen sich unschädlich machen lassen. Ich meine solche Schädlichkeiten, welche durch das Arbeitslokal, durch das Arbeitsmaterial, durch die Vorrichtungen für die Arbeit, durch die Art der Arbeit, durch die Abfälle, durch das Product der Arbeit u. s. w. bedingt werden, und der Gesundheit der bei der Arbeit beschäftigten, wie der in der Nachbarschaft der Arbeitsstätte wohnenden Personen und der Konsumenten nachtheilig werden können. Hieraus erwächst die Nothwendigkeit, dass die Gewerbetreibenden von jenen Schädlichkeiten sowie von den geeigneten Vorbeugungs- und Abhilfs-Massregeln eine genügende Kenntniss besitzen. Gegenwärtig wird diese Kenntniss bei den Gewerbetreibenden höchst selten angetroffen, deshalb ist es ein dringendes Bedürfniss, dass sie unter denselben verbreitet werde. Das wirksamste Mittel hierfür finde ich darin, dass an den technischen Lehranstalten die gewerbliche Gesundheitspflege gelehrt werde. Dafür, dass letzteres an den niederen technischen Lehranstalten geschehen könne, fehlt es jetzt allerdings an einer hinlänglichen Zahl von Lehrern, welche sich hierzu eignen, sie würden sich aber bald heranbilden, wenn sie auf den höheren technischen Lehranstalten dazu Gelegenheit fänden. Dass an den höheren technischen Lehranstalten die gewerbliche Gesundheitspflege gelehrt werde, wünsche ich nicht nur aus Rücksicht auf die künftigen Lehrer dieser Doktrin, sondern auch aus Rücksicht auf die Studirenden der höheren technischen Lehranstalten, denn aus diesen Studirenden gehen die Arbeitgeber und Fabrikdirigenten hervor, welche in Folge der gewonnenen Einsicht in die mit dem Gewerbebetriebe verbundenen gesundheitsschädlichen Verhältnisse fähig sein werden durch zweckmässige Einrichtungen und Rathschläge die Gesundheit und Leistungsfähigkeit der Arbeitnehmer zu erhalten.

Die in Deutschland geltende Gewerbe-Ordnung vom 21. Juni 1869 schreibt in §. 107 vor: „Jeder Gewerbe-Unternehmer ist verbunden, auf seine Kosten alle diejenigen Einrichtungen herzustellen

und zu unterhalten, welche mit Rücksicht auf die besondere Beschaffenheit des Gewerbebetriebes und der Betriebsstätte zu thunlichster Sicherung der Arbeiter gegen Gefahr für Leben und Gesundheit nothwendig sind.“ §. 148 Nr. 10 enthält die Strafbestimmung, welche dieser Vorschrift entspricht.

Das deutsche Haftpflichtgesetz vom 7. Juni 1871 verpflichtet die Arbeitgeber unter Umständen einen sehr kostspieligen Schadenersatz für die Gesundheitsschädigung der Arbeitnehmer zu leisten und berechtigt die Letzteren einen solchen zu beanspruchen.

Schon die Rücksichten auf diese Gesetze müssen die Regierung veranlassen für die Verbreitung richtiger Ansichten über die mit dem Gewerbebetriebe verbundenen gesundheitsschädlichen Verhältnisse Sorge zu tragen und den Unterricht über gewerbliche Gesundheitspflege in die Reihe der ordentlichen Unterrichtsgegenstände der technischen Lehranstalten einzuführen. Man trägt allerdings Bedenken, die Arbeitnehmer über jene Verhältnisse aufzuklären, weil man befürchtet, es könnte in Folge einer solchen Aufklärung dahin kommen, dass die Arbeiter sich von gewissen Arbeiten fern hielten oder zu grosse Ansprüche machten, und das Gewerbe Schaden litte. Die Erfahrung lehrt, dass dieses Bedenken sehr verbreitet ist und selbst an einflussreichen Stellen sich geltend macht. Eine richtige Auffassung liegt diesem Bedenken nicht zu Grunde, bei einer solchen wird man vielmehr finden, dass für eine befriedigende Gestaltung des zwischen Arbeitgebern und Arbeitnehmern obwaltenden Verhältnisses Nichts förderlicher ist als eine sachgemässe Beurtheilung der mit dem Gewerbebetriebe verbundenen gesundheitsschädlichen Verhältnisse und der erforderlichen Schutzmassregeln. Ich kann dies aus meiner eigenen Erfahrung bestätigen, welche ich bei meiner Amtsausübung in gewerblichen Anlagen gemacht habe. Es ist mir in denselben oft genug gelungen Arbeitgeber und Arbeitnehmer lediglich durch Belehrung für die Beseitigung von gesundheitsschädlichen Einrichtungen und Gewohnheiten zu gewinnen. Es begegnete mir allerdings auch, dass der Arbeitgeber die Natur gesundheitsschädlicher Verhältnisse wohl erkannte, aber aus finanziellen Rücksichten oder aus Gleichgiltigkeit gegen die Arbeiter eine Abänderung nicht treffen wollte. Dies verringert jedoch nicht den Werth der hier in Rede stehenden Aufklärung, es zeigt vielmehr nur, dass sie allein nicht immer im Stande ist die öffentliche Gesundheitspflege auf dem gewerblichen Gebiete zur vollen Geltung zu bringen, und dass wir auch hier den Schutz nicht entbehren können, welchen die Gesetzgebung gewährt. Das Gesetz aber kann hier sehr leicht umgangen werden, eine Kontrolle darüber, dass seine Ansprüche auf gesundheitsgemässe Verhältnisse in den gewerb-

lichen Anlagen immer befolgt werden, wird, auch wenn sie eingeführt sein wird, schwierig sein. Die wirksamste Unterstützung einer solchen Kontrolle kann von denjenigen Personen gewährt werden, welche den gesundheitsschädlichen Verhältnissen ausgesetzt sind, — auch aus diesem Grunde ist es nöthig sachgemässe Ansichten über die bei dem Gewerbebetriebe vorkommenden gesundheitsschädlichen Verhältnisse und über die erforderlichen Schutzmittel zu verbreiten.

Die soziale Frage hat gegenwärtig sich so gestaltet, dass man das grösste Unheil für den Staat befürchten muss, wenn es nicht gelingt die überaus schwierige Lösung derselben in befriedigender Weise herbeizuführen. Verkennen der persönlichen Rechte, Widerstandslosigkeit gegen Missleitung, Mangel an demjenigen Ehrgefühle, welches den Menschen antreibt vermehrte Ansprüche durch vermehrte Leistung zu rechtfertigen, — alles dies liess die von der Zeit herbeigeführten Verhältnisse den beklagenswerthen Ausdruck finden, welchen die soziale Frage wiedergibt. Er wäre nicht möglich gewesen, wenn die Jugend richtig erzogen und unterrichtet worden wäre. Man hole das hier Versäumte so viel als möglich nach, man versuche dies bei den schon durch ihre grosse Anzahl bedeutungsvollen und in mehrfacher Hinsicht für diesen Versuch geeigneten gewerblichen Arbeitern, man stelle ihn so an, dass man dieselben das körperliche und geistige Behagen kennen lehrt, welches der Mensch dann empfindet, wenn er seine Verhältnisse gesundheitsgemäss gestaltet. Wenn wir den Gesichtskreis der gewerblichen Arbeiter so erweitern, dass sie den Werth der Gesundheitspflege erkennen, zeigen wir ihrem Denken und Trachten ein segensreiches Ziel, welchem sie nachstreben sollen. An diesem Ziele angelangt, ja schon auf dem Wege zu demselben, vermeiden sie so Vieles, was sie sonst unzufrieden macht mit ihrer Lebenslage, mit ihrer Arbeit, mit ihrem Arbeitgeber, mit der Regierung, mit den staatlichen Verhältnissen.

Diese Ansicht habe ich mir nicht auf Grund eines theoretischen Kalküls gebildet, ich schöpfe sie aus meinem vieljährigen und umfangreichen klinischen Verkehr mit der Arbeiterklasse, in welchem ich immer ein ganz besonderes Gewicht darauf gelegt habe, das Verständniss für Gesundheitspflege zu verbreiten. Richtige Ansichten über die gesundheitsschädliche Natur gewisser mit dem Gewerbebetriebe verbundenen Verhältnisse und über die geeigneten Schutzmittel erwecken in dem Arbeiter das Interesse für Gesundheitspflege überhaupt, also auch für gesundheitsgemässe, nüchterne, geordnete Lebensweise, für gesundheitsgemässe Wohnung, Kleidung u. s. w. Er vermeidet Ausgaben, welche die Erfüllung seiner hieraus entspringenden Wünsche erschweren, er arbeitet eifriger, damit sein Erwerb zu-

nehme und dieselbe erleichtere. Den Segen seiner auf die Erhaltung seiner Gesundheit gerichteten Strebsamkeit theilt er mit seiner Familie in zwiefacher Weise, indem er ihre Lebenslage durch seine erhöhte Leistungsfähigkeit verbessert, und den Sinn für Gesundheitspflege bei seinen Angehörigen ausbildet. Die Erweckung des Interesses für Gesundheitspflege bei den gewerblichen Arbeitern ist eines der wirksamsten Mittel für die gedeihliche Lösung der sozialen Frage.

Das Interesse für Gesundheitspflege wird bei den gewerblichen Arbeitern auf die natürlichste und wirksamste Weise durch die Leiter des Gewerbebetriebes (Besitzer, Dirigenten, Werkführer u. s. w.) geweckt. Diese müssen deshalb während ihres Studiums auf den technischen Lehranstalten Gelegenheit finden sich eine gründliche Kenntniss der gewerblichen Gesundheitspflege anzueignen.

Bei meiner Amtsausübung in gewerblichen Anlagen war es mir zu wiederholten Malen möglich Einrichtungen zu empfehlen, welche nicht nur dem Interesse der öffentlichen Gesundheitspflege, sondern zugleich auch dem Interesse der Fabrikation dienten. Dieser Möglichkeit lege ich ein grosses Gewicht deshalb bei, weil sie viel dazu beiträgt, der gewerblichen Gesundheitspflege Geltung zu verschaffen. Ich bin überzeugt, dass jene Möglichkeit öfter dann wiederkehren wird, wenn der jetzt noch so mangelhafte wissenschaftliche Ausbau der gewerblichen Gesundheitspflege weiter gediehen sein wird. Schon aus dieser Rücksicht sind wissenschaftliche Forschungen auf dem Gebiete der gewerblichen Gesundheitspflege ein Bedürfniss. Letzteres wird aber um so dringender dadurch, dass über die gesundheitsschädliche Natur sehr zahlreicher mit dem Gewerbebetriebe verbundener Verhältnisse und über die erforderlichen Schutzmittel bis jetzt keine Untersuchungen angestellt worden sind. Diesem Mangel ist es zuzuschreiben, dass die gesundheitsschädliche Natur derartiger Verhältnisse theils übersehen, theils übertrieben wird. Um für eine solche Uebertreibung nur ein Beispiel anzuführen, erinnere ich daran, dass von achtbarer Seite auf die Nothwendigkeit hingewiesen worden ist, das Arbeiten in komprimirter Luft aus Gesundheitsrücksichten zu untersagen, während eine richtige, wissenschaftliche Deutung der bei demselben vorgekommenen Erkrankungen die Zulässigkeit desselben unter bestimmten, den Gewerbebetrieb nicht beeinträchtigenden Vorsichtsmassregeln ausser Zweifel setzt *).

*) Hermann Friedberg, Ueber die Rücksichten der öffentlichen Gesund-

Die Gelegenheit zu wissenschaftlichen Forschungen über die Natur der mit dem Gewerbebetriebe verbundenen gesundheitsgefährlichen Verhältnisse und über die erforderlichen Schutzmittel dürfen die technischen Hochschulen nicht entbehren. Deshalb erachte ich es für nothwendig, dass ein der gewerblichen Gesundheitspflege an diesen Hochschulen verbunden werde.

Der auf den Lehrstuhl der gewerblichen Gesundheitspflege zu Berufende muss ein in der Lehrthätigkeit geübter, klinisch tüchtiger Arzt sein, welcher in die bei dem Gewerbebetriebe zur Anwendung gelangenden Wissenschaften eingedrungen ist und durch häufigen Verkehr in gewerblichen Anstalten den Gewerbebetrieb kennen gelernt hat. Wenn Lehrer, welche diesem Anspruche genügen, sich jetzt nicht so zahlreich vorfinden, dass an jeder technischen Hochschule ein Lehrstuhl der gewerblichen Gesundheitspflege errichtet werden kann, so errichte man diesen zunächst an der einen oder anderen technischen Hochschule und wähle hierzu eine Stadt, in welcher der Lehrer der gewerblichen Gesundheitspflege ein reiches Material zu Demonstrationen für seine Vorlesungen und zu wissenschaftlichen Untersuchungen vorfindet.

Die Regierungen in Deutschland haben für die wissenschaftliche Ausbildung der Gewerbetreibenden so viel gethan, dass wir mit Zuversicht auch der baldigen Errichtung von ordentlichen Lehrstühlen der gewerblichen Gesundheitspflege an den technischen Hochschulen entgegensehen können. Solche Lehrstühle sind ein Bedürfniss unserer Zeit. Die Regierung würde aber, wie ich glaube, nicht zweckmässig verfahren, wenn sie, um diesem Bedürfnisse zu genügen, den Versuch machen wollte, die Vorlesung über gewerbliche Gesundheitspflege an der technischen Hochschule als Nebenbeschäftigung Jemandes zu übertragen, z. B. diesem oder jenem an dem Sitze der Hochschule wohnenden Arzte, welcher sich bereit erklärt gegen eine Remuneration jene Vorlesung zu halten.

Es lässt sich nicht läugnen, dass die Beweggründe eines solchen Versuches lobenswerth sein können, denn die Regierung kann ihn aus Sparsamkeit wählen, oder aus derjenigen Vorsicht, welche ihr rath, ordentliche Lehrstühle der gewerblichen Gesundheitspflege erst dann zu errichten, wenn jener Versuch gezeigt hat, dass die Studierenden das Bedürfniss fühlen, diese Vorlesung zu hören. Sparsam-

keitsrückichten dürften indess hier nur dann zur Geltung gelangen, wenn jener Versuch geeignet wäre, denjenigen Ansprüchen zu genügen, welche an die technischen Hochschulen rücksichtlich der Vorlesung über gewerbliche Gesundheitspflege gemacht werden müssen. Hierzu ist jener Versuch nicht geeignet. Noch weniger vermag er die ebengedachte Vorsicht zu empfehlen, denn sein Erfolg beweist Nichts für oder gegen das Bedürfniss, in Folge dessen die gewerbliche Gesundheitspflege in die Reihe der ordentlichen Vorlesungen an den technischen Hochschulen aufgenommen werden muss.

Wenn ein an dem Sitze der technischen Hochschule wohnender Arzt gegen Remuneration die Vorlesung über gewerbliche Gesundheitspflege als Nebenbeschäftigung übernimmt, kann man nicht erwarten, dass er dasjenige leisten werde, was die Lehrer der gewerblichen Gesundheitspflege an den technischen Hochschulen leisten sollen. Er wird sich darauf beschränken, sogenannte volksmedizinische Vorträge zu halten, in denen er die Zuhörer auf gesundheitsschädliche Verhältnisse und auf diätetische Massregeln aufmerksam macht. Man hat auch gewünscht, die Anthropologie, Nahrungsmittellehre, Heilmittellehre und Chirurgie in den Kreis jener Vorträge an den technischen Hochschulen hineinzuziehen. Sicherlich ist es für jeden Gebildeten, also auch für die Studirenden dieser Hochschulen, nützlich, Kenntnisse auf jenen Gebieten der Wissenschaft zu besitzen, nur sind diese Anstalten nicht bestimmt für die Verbreitung von solchem Wissen und würden, wenn sie dieselbe übernähmen, den ihnen eigenthümlichen fachwissenschaftlichen Obliegenheiten Eintrag thun. Ich kann mich der Besorgniss nicht entschlagen, dass jene Vorträge dem Umsichgreifen des Halbwissens und der Phrase günstig sein werden, welche auf dem Gebiete der öffentlichen Gesundheitspflege leider schon viel zu viel gelten. — Ich könnte auf einen Mann von sehr grosser wissenschaftlicher Autorität hinweisen, welcher überhaupt die Einführung der öffentlichen Gesundheitspflege in die auf den technischen Hochschulen zu lehrenden Doktrinen nicht begünstigen will, und zwar deshalb, weil er von ihr die Verbreitung von medizinischem Halbwissen befürchtet. So weit darf man allerdings nicht gehen, denn eine solche Gefahr ist dann nicht zu befürchten, wenn diese Einführung richtig bewerkstelligt wird, d. h. wenn der Lehrer ein Fachmann ist, seiner Vorlesung ein wissenschaftliches Gepräge gibt und ebenso fähig als bestrebt ist die Zuhörer dahin zu bringen, dass sie mit wissenschaftlichem Sinne die öffentliche Gesundheitspflege auf die technischen Fächer übertragen. Die Verbreitung von medizinischem Halbwissen durch jene Einführung ist nur dann zu befürchten, wenn die technischen Hochschulen, anstatt einen wissenschaftlich gearteten Un-

terricht in der gewerblichen Gesundheitspflege zu ertheilen, die von mir vorhin bezeichneten volksmedizinischen Vorträge über Gesundheitspflege halten lassen. Wenn solche Vorträge von einer grossen Zahl von Zuhörern besucht werden, lernen diese eben nicht die gewerbliche Gesundheitspflege kennen. Wenn solche Vorträge aber nicht besucht werden, kann der Grund hierfür darin liegen, dass ihr Gehalt die Zuhörer nicht mit dem gehörigen Respekte erfüllt. Aus keinem von diesen beiden Fällen könnte man schliessen, ob ein fachlicher, wissenschaftlich gearteter Unterricht in der gewerblichen Gesundheitspflege an den technischen Hochschulen ein Bedürfniss für die Studirenden ist oder nicht.

Die technischen Hochschulen sollten auf den wissenschaftlichen Charakter auch bei der Vorlesung über gewerbliche Gesundheitspflege ernstlich bedacht sein; die ihnen zukommende, wenn auch von einflussreicher Seite unterschätzte, hohe Bedeutung kann nur dann in dem richtigen Lichte erscheinen, wenn dieselben den von ihnen vertretenen Lehrfächern ein wissenschaftliches Gepräge verleihen.

Wenn die Regierung den Versuch macht, die Vorlesung über gewerbliche Gesundheitspflege an den technischen Hochschulen diesem oder jenem an dem Sitze der Hochschule wohnenden Arzte, welcher gegen eine Remuneration jene Vorlesung zu halten sich bereit erklärt, als Nebenbeschäftigung zu übertragen, dann kann ich nicht erwarten, dass es den technischen Hochschulen möglich sein werde einen fachlichen, wissenschaftlich gearteten Unterricht in der gewerblichen Gesundheitspflege zu ertheilen. Ich kann von jenem Versuche nur einen oberflächlichen mehr volksmedizinisch als wissenschaftlich gearteten Unterricht erwarten, welcher dem Umsichgreifen des Halbwissens und der Phrase günstig sein wird. Deshalb fürchte ich jenen Versuch so sehr, dass ich ihm die einstweilige Nichteinführung der gewerblichen Gesundheitspflege in die auf den technischen Hochschulen zu lehrenden Doktrinen entschieden vorziehe, denn das durch die Nichteinführung Versäumte kann später nachgeholt werden, die Folgen jenes Versuches aber lassen sich kaum wieder gut machen, weil er den Sinn der Studirenden verflacht und sie von der fachlichen, wissenschaftlichen Auffassung der gewerblichen Gesundheitspflege fernhält.

Berechtigt jener Versuch zu der Erwartung, dass die Vorlesung über gewerbliche Gesundheitspflege durch wissenschaftliches Gepräge und fachlichen Inhalt die Zuhörer fesseln werde? — Berechtigt jener Versuch zu der Erwartung, dass die technische Hochschule tüchtige Lehrer ausbilden werde für den an den höheren und niederen technischen Lehranstalten zu ertheilenden Un-

terricht über gewerbliche Gesundheitspflege? — Berechtigt jener Versuch zu der Erwartung, dass der technischen Hochschule die so dringend nothwendige und ihr obliegende Bereicherung der Wissenschaft auf dem Gebiete der gewerblichen Gesundheitspflege möglich sein werde? — Berechtigt jener Versuch zu der Erwartung, dass die technischen Hochschulen fähig sein werden auf dem Gebiete der gewerblichen Gesundheitspflege diejenige Auskunft zu geben, welche die Gesetzgebung und Verwaltung fordern müssen?

Die Regierung wird, bevor sie jenen Versuch anstellt; gewiss nicht unterlassen sich die eben aufgeworfenen Fragen vorzulegen. Auf jede dieser Fragen kann ich, meiner Ueberzeugung folgend, nur mit Nein antworten. Geringere Ansprüche aber, als in diesen Fragen ausgedrückt sind, dürfen an die technischen Hochschulen rücksichtlich der Leistungen auf dem Gebiete der gewerblichen Gesundheitspflege nicht gemacht werden. Ausser den technischen Hochschulen gibt es keine Anstalten, von denen man diese Leistungen verlangen kann. Das Interesse der öffentlichen Gesundheitspflege, das Interesse der gewerblichen Arbeitgeber und Arbeitnehmer, das soziale Interesse, das Interesse des Unterrichtes auf den höheren und niederen technischen Lehranstalten, das Interesse der Wissenschaft auf dem Gebiete der gewerblichen Gesundheitspflege und das Interesse der Verwaltung und Gesetzgebung auf demselben Gebiete verlangt diese Leistungen. Aus diesem Grunde müssen von den technischen Hochschulen diese Leistungen übernommen werden.

Diese Leistungen kann die technische Hochschule nur dann entfalten, wenn an ihr ein ordentlicher Lehrstuhl der gewerblichen Gesundheitspflege errichtet wird. Nur ein ordentlicher Lehrstuhl vermag dem Lehrer dasjenige Mass von Ansehen und von Einfluss zu gewähren, welches derselbe bei diesen Leistungen nicht entbehren kann. Nur ein ordentlicher Lehrstuhl gewährt dem Lehrer die Möglichkeit, seine ganze Zeit und Kraft diesen Leistungen zu widmen.

Dass diese Leistungen die ganze Zeit und Kraft des Lehrers in Anspruch nehmen, ist leicht einzusehen. Man denke z. B. nur an denjenigen Zeitaufwand, welchen ihm die fortlaufende Bekanntschaft mit den Fortschritten des Gewerbebetriebes gebietet. Der Lehrer der gewerblichen Gesundheitspflege darf keine den Gewerbebetrieb betreffende Neuerung unbeachtet lassen, denn eine jede kann auf die Rücksichten der gewerblichen Gesundheitspflege Einfluss ausüben. Es hat z. B. die Musselinweberei nach dem alten Verfahren, bei wel-

chem die Weber ihre Arbeit in feuchten Kellern oder Erdgeschossen verrichten, für die gewerbliche Gesundheitspflege eine andere Bedeutung als die Musselinweberei nach dem neuen Verfahren, bei welchem die Anwendung der Glycerinschlichte den Webern gestattet, ihre Arbeit in den gesundheitsgemässen, hellen, trockenen und gut gelüfteten Lokalen der oberen Stockwerke der Häuser zu verrichten. Da, wo, um ein anderes Beispiel anzuführen, in den Zinnplattenfabriken nach dem bisherigen Verfahren die Schwefelsäure als Abwasser einem Flusse zugeführt wird und ihn gesundheitschädlich verunreinigt, nimmt die gewerbliche Gesundheitspflege andere Rücksicht als da, wo in diesen Fabriken das neue Verfahren eingeschlagen, und die Schwefelsäure zur Darstellung von Vitriol verwendet wird. Auf das bisherige Verfahren der Chlorfabrikation durch Behandlung von Braunstein mit Salzsäure, bei welchem die stark ätzende, das desoxydirte Mangan enthaltende Abfallflüssigkeit gewöhnlich in Wasserläufe abgelassen wird, muss die gewerbliche Gesundheitspflege andere Rücksichten nehmen als auf den neuerdings von Weldon *) für jene Fabrikation angegebenen Kalk- und Magnesia-Prozess, welcher keine Manganrückstände gibt, oder auf das neue Verfahren von Deacon**), welcher das Mangan bei der Chlorbereitung ganz verdrängt, und das Chlor durch Zersetzung von Salzsäure oder von Metallchloriden mittelst direkt wirkender atmosphärischer Luft darstellt. Ich könnte noch mehrere derartige Beispiele anführen, um anzudeuten, wie viel Zeit der Lehrer der gewerblichen Gesundheitspflege anwenden muss, wenn er nur von den Fortschritten des Gewerbebetriebes ununterbrochen sich in Kenntniss setzen will. Und doch ist diese Kenntniss nur die eine von den verschiedenen Obliegenheiten, denen er gerecht werden muss.

Der Lehrer der gewerblichen Gesundheitspflege an der technischen Hochschule kann seinen Obliegenheiten, wenn sie richtig aufgefasst werden, nur auf einem ordentlichen Lehrstuhle genügen. Das der Errichtung eines ordentlichen Lehrstuhles entgegenstehende Bedenken, dass man vor derselben erst sehen wolle, ob für die Vorlesung der gewerblichen Gesundheitspflege an der technischen Hochschule die Studirenden sich interessiren werden, kann ich als ein richtiges nicht erachten. Ich hoffe, dass die Regierung diesem Bedenken keine Folge geben, sondern der Erfahrung eingedenk sein werde, dass schon manche weise Einrichtung, deren Zweckmäs-

*) Chemical News 1871 July 7.

**) The Engineer 1870 Novembre 4.

sigkeit und Nothwendigkeit zunächst nur von Wenigen erkannt wurde, nicht immer bald nach ihrer Einführung, sondern erst später den bei ihr Betheiligten in dem wahren Lichte erschien und sich als wohlthuend erwies. Sollte, was man übrigens nicht vorhersehen kann, die Errichtung eines ordentlichen Lehrstuhles der gewerblichen Gesundheitspflege an der technischen Hochschule auch Anfangs nicht zur Folge haben, dass zahlreiche Studirende die Vorlesung hören, so erwarte ich doch mit Bestimmtheit, dass dieselben später sich einfinden werden, wenn der Lehrer alles, was ihm auf einem ordentlichen Lehrstuhle möglich wird, für die Vorlesung thut. Wenn auch erst später der Zeitpunkt kommen sollte, in welchem zahlreiche Studirende die Vorlesung hören, würde doch schon vorher der Lehrer sein wichtiges Wirken entfalten, indem er den übrigen Leistungen obliegt, welche durch einen ordentlichen Lehrstuhl der gewerblichen Gesundheitspflege an der technischen Hochschule ermöglicht werden. Diese Leistungen aber sind nicht minder wichtig und nicht minder nothwendig als die Vorlesung über gewerbliche Gesundheitspflege, denn sie sollen Lehrer der gewerblichen Gesundheitspflege heranbilden, die Wissenschaft auf dem Gebiete der gewerblichen Gesundheitspflege bereichern, und dasjenige wissenschaftliche Material hergeben, welches der Gesetzgebung und Verwaltung auf dem gewerblichen Gebiete nicht fehlen darf.

Presse, Vereinsthätigkeit, Bethheiligung des Volkes an der Verwaltung der öffentlichen Gesundheitspflege.

Die Wirkung der von den niederen und höheren Schulanstalten, von den Universitäten und technischen Hochschulen ausgehenden Lehre, welche nach und nach in dem Volke sich verbreiten und den Sinn für öffentliche Gesundheitspflege wecken soll, müssen wir durch die Presse, durch Vereinsthätigkeit und durch Bethheiligung des Volkes an der Verwaltung der öffentlichen Gesundheitspflege zu befördern streben. Die uns von der Presse zu gewährende Unterstützung können wir nicht entbehren, wenn wir durch Verbreitung von Einsicht und von Strebsamkeit die öffentliche Gesundheitspflege zur Geltung bringen wollen. Wirksam wird jene Unterstützung zunächst wohl nur in dem gebildeten Theile des Volkes sein; in den nicht gebildeten Volksklassen muss die Belehrung durch das gesprochene Wort und durch die praktische Anleitung vorangehen, um der Lektüre Eingang zu verschaffen. Durch das gesprochene Wort und durch die praktische Anleitung dem Interesse der öffentlichen Gesundheitspflege zu dienen ist eine der segensreichsten Aufgaben der Vereinsthätigkeit. Jeder Verein, in welchem belehrende Vorträge über

verschiedene Gegenstände gehalten werden, sollte Gewicht auf Vorträge über öffentliche Gesundheitspflege legen. Eigene Vereine sollten sich bilden zu dem Zwecke: Besuche bei den Familien der ärmeren Volksklassen zu machen, auf die gesundheitsgemässe Beschaffenheit der Wohnung und Lebensweise, auf Reinlichkeit, Kinderpflege u. s. w. ein besonderes Augenmerk zu richten, durch Rathschläge und durch werkhätige Hilfe den hiebei vorgefundenen Uebelständen abzuhelpen. Solche „Gesundheitspflegevereine“ können die Mitwirkung von Frauen nicht entbehren. Wie segensreich diese Mitwirkung ist, lehrt bereits die Erfahrung, die man in Deutschland bei verschiedenen Frauenvereinen, in England bei der Ladies sanitary association u. s. w. gemacht hat. Die Thätigkeit derartiger Vereine wird nicht selten durch die Menschen, denen sie sich widmen, sehr erschwert. Wohl mag manches Vereinsmitglied den Ausspruch Göthe's gerechtfertigt finden: „an mir sollte sich das Wort eines Weisen bewähren, dass, wenn man der Welt etwas zu Liebe gethan, so wüsste sie schon dafür zu sorgen, dass man es nicht zum zweiten Male thue“ *). Wer aber von echter Menschenliebe erfüllt ist und den Werth der öffentlichen Gesundheitspflege richtig würdigt, lässt sich durch Schwierigkeiten, welche sich ihm entgegenstellen, nicht abhalten. Sind diese hier und da unüberwindlich, so wird er sich mit dem Bewusstsein bescheiden, dass von ihm gelte, was Jesus von Maria sagte: „sie hat gethan, was sie konnte“ **), er wird aber trotzdem nicht ermüden in dem Streben durch Rath und That in dem Dienste der öffentlichen Gesundheitspflege Einsicht und Strebsamkeit unter dem Volke zu verbreiten.

Auch die Betheiligung des Volkes an der Verwaltung der öffentlichen Gesundheitspflege kann wesentlich dazu beitragen, auf dem Gebiete der öffentlichen Gesundheitspflege Einsicht und Strebsamkeit unter dem Volke zu verbreiten. Ich glaube, dass sich in dem Volke die Bedingungen vorfinden, unter denen eine solche Betheiligung zulässig erscheint,

„und irr' ich mich an ihm, so irr' ich gern.“

Wenn das Gesetz den zu diesem Zwecke von der Gemeinde gewählten Gemeindebeamten die Funktion von Hilfsorganen der staatlichen Verwaltung der öffentlichen Gesundheitspflege überträgt, gibt es jenen Beamten eine bindende Veranlassung sich mit den für die Verwaltung der öffentlichen Gesundheitspflege massgebenden Rück-

*) Eckermann's Gespräche mit Göthe. Bd. 1 S. 76.

**) Mark. 14, 8.

sichten vertraut zu machen, auf die Befolgung dieser Rücksichten bedacht zu sein und in den Gemeinden das Interesse für öffentliche Gesundheitspflege rege zu erhalten.

II. Gesetzgebung und Verwaltung auf dem Gebiete der öffentlichen Gesundheitspflege.

Aus dem Vorstehenden ergibt sich die Mannigfaltigkeit der Wege, auf denen man in dem Volke den Sinn für die öffentliche Gesundheitspflege beleben muss: auf dem einen Wege muss man durch die Erziehung den Egoismus und die Gleichgiltigkeit bekämpfen und das staatliche Bewusstsein heben; auf einem anderen Wege muss man durch den in den niederen und höheren Schulen, auf den Universitäten und in den technischen Lehranstalten zu ertheilenden Unterricht richtige Ansichten über gesundheitsgefährliche Verhältnisse und über entsprechende Schutzmittel verbreiten; auf anderen Wegen muss man durch die Presse, durch die Vereinsthätigkeit und durch die Betheiligung des Volkes an der Verwaltung der öffentlichen Gesundheitspflege die Leistung der Erziehung und des Unterrichtes in dem Dienste der öffentlichen Gesundheitspflege vervollständigen. Die Belebung des Sinnes für die öffentliche Gesundheitspflege in dem Volke ist aber, wie ich angegeben habe, nur das eine von den beiden Mitteln, welche dazu dienen der öffentlichen Gesundheitspflege Geltung zu verschaffen, — das andere Mittel besteht darin, dass die öffentliche Gesundheitspflege nach zweckmässigen Gesetzen gut verwaltet wird.

Wenn die Behauptung von Rousseau, dass dem Menschen die Gerechtigkeit angeboren ist („le sentiment de la justice est inné dans le coeur humain“) richtig wäre, dann würde, bei vorhandener Kenntniss dessen, was der öffentlichen Gesundheit schaden kann, kein Staatsmitglied dasjenige was der Gesundheit anderer Staatsmitglieder nachtheilig ist, thun, und dasjenige was ihr förderlich ist, unterlassen; dann bedürfte es, um der öffentlichen Gesundheitspflege Geltung zu verschaffen, nur der Belehrung, aber nicht des gesetzlichen Verbotes und Gebotes. Die Wirklichkeit ist aber leider so weit hinter dem Rousseau'schen Ideale zurückgeblieben, dass, um der öffentlichen Gesundheitspflege Geltung zu verschaffen, die Belehrung nicht ausreicht, sondern Gesetze mit Strafandrohung erforderlich sind, und Behörden sorgfältig und streng die Befolgung dieser Gesetze überwachen müssen.

Geistreich fasst Rudolph Virchow die Geschichte der Medizin

Friedberg, Geltendmachung der öffentlichen Gesundheitspflege.

auf als „die Leidensgeschichte der Menschheit“ *). Die Geschichte der Medizin ist dies indess nur, wenn ich so sagen darf, in dem negativen Sinne, — in dem positiven Sinne ist die Geschichte der Medizin weit mehr: sie ist ein wesentlicher kennzeichnender Theil der Kulturgeschichte des Menschengeschlechtes. Ganz besonders gilt dies von der Geschichte der öffentlichen Gesundheitspflege. In der Natur der die öffentliche Gesundheit schädigenden Verhältnisse und in dem Verhalten des Volkes ihnen gegenüber spiegelt sich die Bildung und Gesittung des Zeitalters treu und scharf ab; treffender kann der Charakter eines Zeitalters kaum bezeichnet werden als durch die Bestrebungen, welche die Gesetzgebung und Verwaltung bekundet, um durch Beseitigung und Verhütung jener Verhältnisse die Leistungsfähigkeit des Volkes zu erhöhen und das Leben der Menschen zu verschönern und zu verlängern. Je zweckmässiger die Gesetzgebung und Verwaltung auf dem Gebiete der öffentlichen Gesundheitspflege in einem Staate ist, desto höher ist sein Rang unter den Kulturstaaten.

Die Gesetzgebung auf dem Gebiete der öffentlichen Gesundheitspflege darf sich der Berücksichtigung örtlicher Verhältnisse nicht entziehen, daher müssen die Gesetze in den verschiedenen Ländern von einander abweichen. Die leitenden Gesichtspunkte aber müssen den Gesundheitsgesetzen der verschiedenen Kulturstaaten gemeinsam sein, die Befolgung der diesen Gesichtspunkten entsprechenden Bestimmungen darf in keinem Staate durch die Berücksichtigung der lokalen Verhältnisse leiden.

So gut auch immer die Gesetze sein mögen, der öffentlichen Gesundheitspflege werden sie doch nur dann den vollen Nutzen gewähren, wenn sie nach denselben gut verwaltet wird. In manchem Lande, in welchem das Interesse der öffentlichen Gesundheitspflege ungenügend vertreten ist, fehlt es gleichwohl nicht an guten Gesetzen, aber die Verwaltung ist nicht gut und führt dieselben nicht genügend aus. Schon hieraus können wir entnehmen, wie wichtig es ist, dass die Verwaltung der öffentlichen Gesundheitspflege zweckmässig organisirt werde. Das Gesetz, durch welches die Verwaltung der öffentlichen Gesundheitspflege organisirt wird, muss so beschaffen sein, dass es die Behörden zwingt der öffentlichen Gesundheitspflege innerhalb der von ihm vorgeschriebenen Grenzen und in der von ihm vorgeschriebenen Weise volle Geltung zu verschaffen.

*) Rudolph Virchow, Kriegstypus und Ruhr. Archiv für pathol. Anatomie 1871 Bd. 52 S. 3.

Der Erlass eines Gesetzes über die Organisation der Verwaltung der öffentlichen Gesundheitspflege erheischt grosse Umsicht. Unter den jetzigen Verhältnissen wird diese Umsicht sich zunächst geltend machen müssen bei der Entscheidung darüber, ob der staatlichen Verwaltung oder der Selbstverwaltung die Handhabung der öffentlichen Gesundheitspflege überwiesen werden soll. Nach meiner Ueberzeugung darf diese Entscheidung nicht anders lauten als: Die Staatsregierung verwaltet die öffentliche Gesundheitspflege und wird dabei durch die Mitwirkung der Gemeinde unterstützt. An den Geschäften der als staatliche Behörden einzusetzenden „Gesundheitsämter“ betheiligen sich die von den Gemeindeverbänden zu wählenden „Gesundheitskommissionen“ in derjenigen Weise, welche einer zweckmässig begrenzten Selbstverwaltung entspricht und geeignet ist die Gesundheitsämter zu unterstützen.

Die Verwaltung der öffentlichen Gesundheitspflege ist eines der obersten Interessen des Staates, nur die Staatsregierung besitzt diejenige Macht und Unabhängigkeit, welche für die Sicherung der Wohlfahrt aller Staatsmitglieder erforderlich ist, deshalb kann und darf auch nur die Staatsregierung die öffentliche Gesundheitspflege verwalten. Die Geschäfte der Verwaltung der öffentlichen Gesundheitspflege gehören ihrer Natur nach zu den Geschäften der allgemeinen Landesverwaltung. Diese Ansicht war auch für die preussische Kreis-Ordnung vom 13. Dezember 1872 massgebend bei der Bestimmung des Antheiles, welchen die Gemeindeverbände an der Verwaltung der öffentlichen Gesundheitspflege nehmen sollen. Der § 135 dieses Gesetzes zählt „in dem Gebiete der allgemeinen Landesverwaltung“ diejenigen Angelegenheiten auf, „welche mit den dabei bezeichneten Befugnissen zum Wirkungskreise des Kreisausschusses gehören“, rechnet zu ihren (unter XI) die „Angelegenheiten der öffentlichen Gesundheitspflege der Landgemeinden und selbstständigen Gutsbezirke“ und bezeichnet rücksichtlich dieser Angelegenheiten als Befugniss des Kreisausschusses: „1) die Entscheidung über die zwangsweise Einführung von sanitätspolizeilichen Einrichtungen, soweit nicht der Gegenstand durch Gesetz geregelt ist; 2) die Entscheidung über die Verpflichtung zur Tragung der Kosten und über deren Vertheilung unter die Verpflichteten. Letzteren bleibt in den gesetzlich zulässigen Fällen der ordentliche Gerichtsweg vorbehalten.

Kritik der Selbstverwaltung.

Will man unter Selbstverwaltung auf dem Gebiete der öffentlichen Gesundheitspflege diejenige Betheiligung des

Volkes an der Verwaltung verstehen, welche die staatlichen Behörden durch die Uebernahme von geeigneten Geschäften unterstützt, dann erachte ich die Selbstverwaltung auf dem Gebiete der öffentlichen Gesundheitspflege als einen Fortschritt. Will man hingegen die absolute Selbstverwaltung auf diesem Gebiete, will man in dem Sinne derselben die Handhabung der öffentlichen Gesundheitspflege den Gemeinden übertragen, dann erachte ich die Selbstverwaltung nicht als einen Fortschritt, sondern als einen Rückschritt, einen Rückschritt, von dem

„erlaubt ist, was sich ziemt“

zu dem

„erlaubt ist, was gefällt“ *).

Das Recht einer absoluten Selbstverwaltung kommt dem Rechte einer Selbstgesetzgebung (Autonomie) gleich und erinnert an die treffenden Worte von Lasker: „heute denkt der erstarkte Staat nicht daran, wenn er auch eine untergeordnete Verwaltungsbefugniß den Kommunen verleiht, das Recht der Selbstgesetzgebung den einzelnen Kommunen einzuräumen“ **).

Die von Anderen und von mir gemachten Erfahrungen zwingen mich, die absolute Selbstverwaltung auf dem Gebiete der öffentlichen Gesundheitspflege als eine Gefahr für den Staat zu bezeichnen; denn die Gefahr beschränkt sich nicht auf die die Selbstverwaltung ausübende Gemeinde.

In der Absicht, die Einführung der Selbstverwaltung auf dem Gebiete der öffentlichen Gesundheitspflege zu empfehlen, hat man behauptet, dass die Selbstverwaltung durch die Gemeinde unter staatlicher Aufsicht sich in England mustergiltig bewährt habe. Dagegen muss ich die englische Verwaltung der öffentlichen Gesundheitspflege als eine solche bezeichnen, welche der Gesetzgebung in allen Kulturstaaten zur Warnung dienen soll. Man wird mir hierin beipflichten, wenn man z. B. das englische Verwaltungsorganisationsgesetz der öffentlichen Gesundheitspflege The Local Government Act, 1858, 21 et 22 Vict. c. 98 ***) einer Prüfung unterwirft. Aus der Section XII und XIII dieses Gesetzes geht hervor, dass dasselbe nur in denjeni-

*) G ö t h e, Tasso 2. Aufz. 1. Sc.

**) Stenographische Berichte über die Verhandlungen des preussischen Hauses der Abgeordneten. Vierte Sitzung am 26. November 1872.

***) W. Cunningham Glen, The Law relating to public Health and local government, including the Law relating to the Removal of Nuisances injurious to Health, the Prevention of Diseases, and Sewer - Authorities, with the Statutes and Cases. 5 th Edition. London 1869. P. 646—681.

gen Ortschaften zur Geltung kommen kann, welche freiwillig es einführen, ein Uebelstand, welchen auch die in der Sitzung des englischen Parlaments vom Jahre 1871—1872 votirte Reform der Verwaltungsorganisation nicht beseitigt. Gneist nennt jenes Gesetz eine Karrikatur des Selfgovernment und kennzeichnet es treffend, indem er es in folgende 3 Sätze auflöst: 1) die Gemeinde verwaltet ihre Angelegenheiten selbstständig, indem sie auf breitester Grundlage einen Gemeinderath wählt, der die Beamten anstellt und ihre Gehalte bestimmt; 2) die Selbstverwaltung besteht darin, dass die Gemeindevertretung thut und unterlässt, was ihr für das Gemeinwohl angemessen erscheint, unter „Aufsicht“ des Staates; 3) die Staatsaufsicht besteht darin, dass der Minister des Innern gebietet und verbietet, was ihm für das Staatswohl angemessen erscheint *).

Ich könnte durch zahlreiche Beispiele zeigen, wie sehr unter der in England herrschenden Selbstverwaltung die öffentliche Gesundheitspflege leidet; um nur eines anzuführen, erwähne ich, dass das Gesetz gegen die Verfälschung der Nahrungsmittel und Getränke (The Act for preventing the adulteration of articles of food and drink. 1860. 23 et 24. Vict. c. 84) in London seit seiner Publikation noch nicht eine einzige Bestrafung herbeigeführt hat **), obwohl die Verfälschung dort in einem ausserordentlich hohen Grade stattfindet. Es fehlt übrigens in England selbst nicht an Stimmen, welche sich für die dringende Nothwendigkeit einer radicalen Reform der englischen Verwaltung der öffentlichen Gesundheitspflege erheben; ich erinnere z. B. an die Schrift von Stewart und Jenkins ***), welche einen Einblick in die gefährlichen Mängel der englischen Verwaltung der öffentlichen Gesundheitspflege gewährt.

Diejenigen, welche in Deutschland die Selbstverwaltung auf dem Gebiete der öffentlichen Gesundheitspflege verlangen, wollen die öffentliche Gesundheitspflege von Ortsgesundheitsräthen verwalten lassen, deren Mitglieder von den Bürgern gewählt und unbesoldet sind. Der Versuch Ortsgesundheitsräthe einzuführen ist nicht neu. In Preussen z. B. sind seit dem 8. August 1835 „lokale Sanitätskommissionen“ eingeführt, welche zur Zeit einer Epidemie von dem Polizeichef des Kreises aus den Kreismedizinalbeamten, aus Mitgliedern

*) Gneist, das englische Verwaltungsrecht, Berlin 1867. Bd. 2, S. 1169.

***) Adulteration of food and drink. Medical Times and Gazette June 4. 1870, P. 510.

***) Alexander Steward, M. D., und Eduard Jenkins, Barister at Law, The medical und legal aspects of Sanitary Reform. London 1867.

des Magistrats und Stadtverordnetenkollegiums, aus Aerzten und verschiedenen Technikern, Armenverwaltungsbeamten u. s. w. konstituiert werden, ausserdem bestehen unter dem Namen „Sanitätsdeputationen“ ständige, unentgeltlich fungirende Ortsgesundheitsräthe, welche von dem Magistrate und Stadtverordnetenkollegium gewählt werden und in der Regel Mitglieder desselben sind. Durch die Dekrete vom 18. August 1848, 18. Dezember 1848 und 1. Februar 1851, sowie durch das Gesetz vom 24. Mai 1864 sind in Frankreich Ortsgesundheitsräthe „Conseils d'hygiène publique et de salubrité“ eingeführt, welche in ähnlicher Weise, wie die gedachten Sanitätskommissionen zusammengesetzt sind. In England gibt es ebenfalls Ortsgesundheitsräthe „local Boards of Health“, eingeführt durch das Gesetz The Public Health Act 1848, 11 und 12. Vict. c. 63, welches allerdings nur für diejenigen Distrikte gilt, die es angenommen haben.

Varrentrapp *) stellt als Muster für die in Deutschland einzusetzenden Ortsgesundheitsräthe den Gesundheitsrath in Basel hin, über welchen er eine Auskunft von Göttsheim beibringt: „Die Hauptstärke der Baseler Sanitätsbehörden beruht darin, dass sie der Bürgerschaft entnommen sind, dass sie unbesoldet sind und dem Staate Opfer von Zeit und Arbeit bringen, dass sie in konstanter Berührung mit der Bevölkerung bleiben und dass den wenigen bezahlten Beamten (Physiker, Cantonsthierarzt, öffentlicher Chemiker, Fleischschauer) ein selbstständiger Entscheid nur in ganz unbedeutenden Dingen zusteht und auch da noch an die Behörden recurrirt werden kann. Da diese letzteren nicht bezahlt sind, so kann man bei ihnen nur Unparteilichkeit voraussetzen und gehorcht ihnen deshalb gern.“ Das Thatsächliche, welches mit diesen Worten an den Baseler Sanitätsbehörden gerühmt wird, ist allerdings sehr schmeichelhaft, nur möchte ich nicht rathen, einen allgemein gültigen Schluss aus jenen Worten zu ziehen. Wer unbefangen die wirklichen Verhältnisse im Leben betrachtet, wird mir darin beistimmen, dass Mitglieder einer Behörde, welche aus freier Wahl hervorgegangen sind und unentgeltlich fungiren, deshalb noch nicht unparteiisch und uneigennützig sein müssen. Gerade aber auf dem Gebiete der öffentlichen Gesundheitspflege kommt es oft vor, dass einzelnen Personen und Gemeinden Ausgaben und Einrichtungen zugemuthet und Beschränkungen auferlegt werden müssen, denen sie sich nur gezwungen unterziehen. Wenn von der Gemeinde gewählte unbesoldete Beamte die öffentliche Gesundheitspflege verwalten, werden

*) G. Varrentrapp, Bedeutung der „Ortsgesundheitsräthe“. Deutsche Vierteljahrsschrift der öffentlichen Gesundheitspflege 1871 Bd. 2 S. 388.

diese, öfter als es in dem Interesse der öffentlichen Gesundheitspflege liegt, den Betheiligten jene Ausgaben und Beschränkungen ersparen. Ich kann nicht glauben, dass alsdann das Wort des Dichters:

„Die wahre Freundschaft zeigt sich im Versagen
Zur rechten Zeit“ *).

in Erfüllung gehen werde, wenigstens habe ich oft wahrgenommen, dass, wenn ich als Gesundheitsbeamter Etwas versagen musste, dies nicht für wahre Freundschaft und überhaupt nicht für Freundschaft, sondern für das Gegentheil gehalten und sehr übel aufgenommen worden ist. Jeder erfahrene Gesundheitsbeamte wird bestätigen, dass einzelne Personen und Gemeinden gar nicht selten ihn zu täuschen versuchen, damit er nicht veranlasst werde Anordnungen zu treffen, welche er sonst zum Schutze der öffentlichen Gesundheit treffen müsste. Selbst während Epidemien herrschten, habe ich derartige Erfahrungen gemacht, noch öfter aber da, wo die Betheiligten gewinnbringende Prozeduren und Einrichtungen vor dem aus Rücksichten der öffentlichen Gesundheitspflege zu erwartenden Verbote bewahren wollten. Erfahrungen dieser Art lassen befürchten, dass dann, wenn die Gemeinde durch die von ihr gewählten Mitglieder des Gesundheitsrathes die öffentliche Gesundheitspflege verwalten wird, man nur solche Männer wählen wird, von denen man erwartet, dass sie jenen Prozeduren und Einrichtungen gegenüber nachsichtig sein werden. Man hat zwar, namentlich auch in der Sektion für Medizinalreform und öffentliche Gesundheitspflege bei der Versammlung deutscher Naturforscher und Aerzte, behauptet, die in dem Interesse der öffentlichen Gesundheitspflege liegenden Massregeln werden dann gern ausgeführt werden, wenn dieselben von den durch die Gemeinde gewählten unbesoldeten Mitgliedern des Ortsgesundheitsrathes angeordnet werden, denn, wie Varrentrapp **) sagt, „der Gesundheitsrath könne sich mehr Vertrauen erwerben als ein angestellter Beamter.“ Es liegt indess keine Thatfache vor, welche mich veranlassen könnte dieser Behauptung beizupflichten, ich bin vielmehr davon überzeugt, dass das Interesse der öffentlichen Gesundheitspflege dann geschädigt würde, wenn das Gesetz anordnete: die öffentliche Gesundheitspflege soll von Ortsgesundheitsrathen verwaltet werden, deren Mitglieder von der Bürgerschaft aus ihrer Mitte gewählt und mit einer unentgeltlichen

*) Göthe, Tasso 4. Aufz. 4. Auftr.

**) Sachs, Aus der Section für Medizinalreform und öffentliche Gesundheitspflege bei der 44. Versammlung deutscher Naturforscher und Aerzte zu Rostock. Deutsche Vierteljahresschrift für öffentliche Gesundheitspflege. 1871. Bd. 3. S. 419.

Funktion beauftragt werden, den bezahlten Beamten ist ein selbstständiger Entscheid nur in ganz unbedeutenden Dingen zuzugestehen, und auch da noch kann an die Behörden rekurrirt werden. — Unter besonderen Umständen und in einem beschränkten Bezirke mag eine derartige Verwaltung ausreichen, auch mag sie in Basel das ihr von Varrentrapp und Göttscheim gespendete Lob verdienen, nur hüte man sich sie als Norm für die Organisation der öffentlichen Gesundheitspflege im Allgemeinen gelten zu lassen.

Die verantwortlichen Träger der Verwaltung der öffentlichen Gesundheitspflege müssen angestellte Staatsbeamte sein, welche in der von dem Gesetze vorgeschriebenen Prüfung das erforderliche Wissen und Können nachgewiesen haben, von der Regierung ernannt werden und der Verwaltung der öffentlichen Gesundheitspflege berufsmässig sich widmen. Das Verwaltungsorganisationsgesetz der öffentlichen Gesundheitspflege muss Bestimmungen enthalten, welche der Ansicht dieser Staatsbeamten Geltung verschaffen. Eine Unterstützung dieser Staatsbeamten durch unbesoldete, aus freier Wahl der Bürger hervorgegangene Gesundheitsbeamte kann und wird der öffentlichen Gesundheitspflege nur förderlich sein. Diese Gemeindebeamten sind es eben, aus denen ich mir die „Gesundheitskommissionen“ zusammengesetzt denke, während die ärztlichen Staatsbeamten Mitglieder der von mir gewünschten „Gesundheitsämter“ sein sollen.

So nützlich die durch jene Grenzen bezeichnete Selbstverwaltung auf dem Gebiete der öffentlichen Gesundheitspflege sein würde, so gefährlich wäre diejenige Selbstverwaltung, bei welcher der Gemeinde die Entscheidung über die Verhütung und Beseitigung der die öffentliche Gesundheit schädigenden Verhältnisse zustehen soll. Varrentrapp ist anderer Ansicht, er sagt*): „Die Bevölkerung selbst müsse wissen, was ihr gut sei, möge sie sich nur in ihr eigenes Fleisch schneiden, schmerze dies, so werde sie sich nachher um so mehr in Acht nehmen.“ Dieser Ansicht von Varrentrapp kann ich nicht beipflichten, denn ich halte es nicht für richtig, dass die Bevölkerung selbst wisse, was ihr rücksichtlich der öffentlichen Gesundheit gut sei, auch halte ich es weder für erforderlich noch für statthaft, dass sie dies durch schmerzliche Erfahrungen kennen lerne. Die Bevölkerung ist noch sehr weit entfernt von einer irgendwie genügenden Kenntniss der gesundheitsschädlichen Verhältnisse und der erforderlichen Schutzmittel. Diejenigen Personen, welche diese Kenntniss besitzen, sind nicht zahlreich, auch wohnt ihnen nicht immer dasjenige staatliche Bewusstsein inne, welches dieser Kenntniss zum

*) Sachs a. a. O. S. 422.

Siege über die Selbstsucht und über die Gleichgiltigkeit verhilft. Ich muss Wasserfuhr beipflichten, wenn er gegen die Ortsgesundheitsräthe einwendet, „es sei nirgends eine Garantie zu finden, dass derlei Gesundheitsräthe mit Sachkenntniss entscheiden würden“ *). So lange dem so ist, darf die Verwaltung der öffentlichen Gesundheitspflege nicht dem Ortsgesundheitsrathe überlassen werden, sondern den von der Regierung angestellten Sachverständigen. Sachs **) meinte zwar, unter Billigung seitens der Section für Medizinalreform und öffentliche Gesundheitspflege bei der Versammlung deutscher Naturforscher und Aerzte, „dass man nicht eher Ortsgesundheitsräthe will, als bis sie den Anforderungen der Sachverständigen vollkommen entsprechen, dünkt uns doch an jenen Mann heranzureichen, der nicht eher in's Wasser wollte, als bis er schwimmen könnte.“ Dieser Einwand ist indess nicht zutreffend, denn, um schwimmen zu lernen, gibt es kein anderes Mittel als das Wasser, dagegen ist der Ortsgesundheitsrath nicht das einzige Mittel die öffentliche Gesundheitspflege zu lernen. Der Ortsgesundheitsrath kann und darf vorläufig keine andere Bestimmung haben als: die von der Staatsregierung eingesetzte Gesundheitsbehörde in der Verwaltung der öffentlichen Gesundheitspflege dadurch zu unterstützen, dass er an den Verwaltungsgeschäften sich in dem einer zweckmässig begrenzten Selbstverwaltung entsprechenden Umfange theilnimmt. Wenn er dies thut, werden Verstandniss und Interesse für die öffentliche Gesundheitspflege bei seinen Mitgliedern und durch diese in dem Volke immer mehr sich beleben und verbreiten, so dass in Zukunft die Bestimmung des Ortsgesundheitsrathes sich wird erweitern lassen. Dies wird aber erst dann geschehen können, wenn auch die anderen bereits geschilderten Mittel zur Belebung des Verstandnisses und Interesses für die öffentliche Gesundheitspflege ausreichend gewirkt haben werden, also nicht nur die Theilnahme des Volkes an der Verwaltung der öffentlichen Gesundheitspflege, sondern auch die Erziehung, der Unterricht, die Belehrung durch die Presse, die Vereinsthätigkeit. Wenn dies der Fall sein wird, dann wird man rücksichtlich der öffentlichen Gesundheit sich darauf berufen dürfen, dass die Bevölkerung selbst wissen müsse, was ihr gut sei, jetzt aber erachte ich eine solche Berufung noch nicht für zulässig, denn die Bevölkerung weiss jetzt noch nicht, was ihr rücksichtlich der öffentlichen Gesundheit gut ist. Soll die Bevölkerung das, was ihr gut ist, dadurch kennen lernen, dass sie bei der Verwaltung der öffentlichen Gesundheitspflege schmerzliche Erfahrungen macht?

*) Sachs a. a. O. S. 420.

**) Sachs a. a. O. S. 423.

Ich bin der Ansicht, dass, so lange die Bevölkerung nicht fähig ist dieselben zu verhüten, die Verwaltung der öffentlichen Gesundheitspflege an das Gutachten der ärztlichen Staatsbeamten gebunden sein muss, welche der Bevölkerung jene Erfahrungen ersparen können.

Will man der Gemeinde die Entscheidung über die Verhütung und Beseitigung der die öffentliche Gesundheit schädigenden Verhältnisse übertragen, dann muss man diese Entscheidung in einen bindenden Zusammenhang bringen mit dem Gutachten der ärztlichen Staatsbeamten, welches vorkommenden Falles durch die oberste technische Instanz normirt werden kann. Es sei mir gestattet, ein Beispiel anzuführen:

Die preussische Kreisordnung vom 13. December 1872 überträgt (in §. 135, V, 1) dem Kreisausschusse die resolutorische Entscheidung in Angelegenheiten betreffend die Errichtung oder Veränderung zahlreicher dort namhaft gemachter gewerblicher Anlagen, beziehungsweise die Ertheilung der Genehmigung zu denselben. Die meisten von diesen gewerblichen Anlagen können auf die Gesundheit der Arbeiter in dem Fabriklokale und der Bewohner in seiner Umgebung schädlich einwirken, wenn dies nicht durch zweckmässige Vorsichtsmassregeln bei der Errichtung oder Veränderung der gewerblichen Anlage verhütet wird. Die dem Kreisausschusse übertragene Entscheidung hierüber wird der öffentlichen Gesundheit nur dann keine Gefahr bringen, wenn die nach §. 200 jenes Gesetzes dem Minister des Innern zustehenden für die Ausführung des Gesetzes erforderlichen Anordnungen und Instruktionen die hier in Rede stehende Entscheidung in einen bindenden Zusammenhang bringen mit dem Gutachten der ärztlichen Staatsbeamten, denn nur diese besitzen die hier unentbehrliche Sachkenntniss und Unparteilichkeit. — Aehnlich wie mit der hier in Rede stehenden Entscheidung verhält es sich mit der bereits erwähnten, dem Kreisausschusse übertragenen Entscheidung über die zwangsweise Einführung von sanitätspolizeilichen Einrichtungen (§. 135, XI, 1 der Kreisordnung) und mit der dem Amtsvorsteher obliegenden Verwaltung der Gesundheitspolizei (§. 59, 1).

Diejenigen, welche die Errichtung von Ortsgesundheitsräthen verlangen, haben behauptet, dass die Uebertragung der Verwaltung der öffentlichen Gesundheitspflege auf den Ortsgesundheitsrath deshalb keinem Bedenken unterliegt, weil Nichtärzte zu dieser Verwaltung ebenso berufen sind als Aerzte. Letzteres ist indess nicht richtig. Allgemeine Bildung und natürlicher Verstand reichen zu der Verwaltung der öffentlichen Gesundheitspflege nicht aus, denn diese Verwaltung erfordert ausserdem noch mannigfaltige Fachkenntnisse, welche dem Nichtarzte fehlen. Man hat zwar darauf hingewiesen, dass diese Fachkenntnisse auch bei den Aerzten, selbst bei den Medizinalbeamten,

nicht immer in gentigendem Masse angetroffen werden. Leider muss ich dies zugeben, dieser Uebelstand aber rührt nur davon her, dass theils an der Universität ein ordentlicher Lehrstuhl der öffentlichen Gesundheitspflege fehlt, so dass der Lehrer dieser Doktrin ausser Stande ist ihr unter den Fakultätsmitgliedern und unter den Studenten die erforderliche Geltung zu verschaffen, und dass andertheils bei der Prüfung der Aerzte so wenig Rücksicht auf die öffentliche Gesundheitspflege genommen wird. Diesen beiden Mängeln jedoch wird hoffentlich schon in der nächsten Zukunft abgeholfen werden, denn die Regierung kann sich der Ueberzeugung nicht verschliessen, dass dies dringend nothwendig ist. Trotz jener Mängel sind dennoch im Allgemeinen die Aerzte unbestreitbar mehr als die Nichtärzte berufen auf die Verwaltung der öffentlichen Gesundheitspflege Einfluss auszuüben, denn unter den hierzu erforderlichen Fachkenntnissen sind diejenigen am unerlässlichsten, welche der Arzt als solcher besitzt. Dazu kommt insbesondere rücksichtlich der ärztlichen Staatsbeamten der Umstand, dass denselben, wie dies in Preussen geschieht, die Verpflichtung auferlegt worden ist, mehrere Jahre nach der Erlangung der ärztlichen Approbation ihre Befähigung zu der Uebernahme eines ärztlichen Staatsamtes durch eine besondere Prüfung nachzuweisen.

Der ebengedachte Nachweis, welchen ich in dem Interesse der öffentlichen Gesundheitspflege für nothwendig erachte, ist eine von denjenigen Ursachen, aus denen ein bestimmender Einfluss auf die Verwaltung der öffentlichen Gesundheitspflege nicht sowohl den Aerzten überhaupt, als vielmehr den ärztlichen Staatsbeamten gesetzlich verliehen werden muss. Eine zweite Ursache ist der Umstand, dass die ärztlichen Staatsbeamten berufsmässig sich der Handhabung der öffentlichen Gesundheitspflege widmen und deshalb, im Vergleich mit anderen Aerzten, bei derselben eine grössere Erfahrung und Umsicht geltend machen können. Eine dritte Ursache wird durch die Stellung der Aerzte in dem Publikum bedingt, denn die Ausübung der gewöhnlichen ärztlichen Praxis bringt es mit sich, dass dieselben dann Nachtheil befürchten müssten, wenn sie bei der Handhabung der öffentlichen Gesundheitspflege diejenige Unparteilichkeit zeigen würden, welche die ärztlichen Staatsbeamten leiten muss. — So wünschenswerth es auch ist, dass die Aerzte überhaupt an den Geschäften der Verwaltung der öffentlichen Gesundheitspflege sich betheiligen, sollen sie dies doch nur als Mitglieder von Gesundheitskommissionen thun, während ein bestimmender Einfluss auf die Verwaltung der öffentlichen Gesundheitspflege den ärztlichen Staatsbeamten, also den Mitgliedern der Gesundheitsämter, zustehen muss.

Vorschläge für die Organisation der Verwaltung der öffentlichen Gesundheitspflege in Deutschland.

Bei der Beantwortung der Frage: wie soll die Verwaltung der öffentlichen Gesundheitspflege in Deutschland organisirt werden? möchte ich folgende Vorschläge machen.

In jedem deutschen Einzelstaate wird die öffentliche Gesundheitspflege von seiner Regierung verwaltet. Für diese Verwaltung werden staatliche Behörden mit der Bezeichnung „Gesundheitsämter“ geschaffen, und zwar für jeden Kreis ein „Kreis-Gesundheitsamt“, für jede Provinz ein „Provinzial-Gesundheitsamt“, für das ganze Land ein „Landes-Gesundheitsamt“. Ausser diesen Aemtern wird für das gesammte deutsche Reich ein „Reichs-Gesundheitsamt“ errichtet.

Das Organ der staatlichen Verwaltung der öffentlichen Gesundheitspflege in dem Kreise, das Kreisgesundheitsamt, wird unterstützt von der „Gesundheitskommission“, durch welche die Gemeinde sich an der Verwaltung der öffentlichen Gesundheitspflege betheiligt.

Gesundheitskommission.

Das Gesetz über die Organisation der Verwaltung der öffentlichen Gesundheitspflege bestimmt die Zusammensetzung, Geschäfte und Kompetenz der Gesundheitskommission auf Grund folgender Erwägungen.

Die Thätigkeit der Mitglieder der Gesundheitskommission ist der Ausübung eines unbesoldeten Gemeindeamtes gleich zu achten. Die Gemeindemitglieder dürfen die auf sie fallende Wahl in die Gesundheitskommission nur unter denjenigen Bedingungen ablehnen, unter welchen sie Gemeindeämter überhaupt abzulehnen berechtigt sind.

Die Gesundheitskommission darf nicht eine Verwaltungsinstanz bilden, sondern nur zu der Unterstützung der staatlichen Gesundheitsbehörden dienen. Innerhalb dieser Grenzen halte ich die Einsetzung von Gesundheitskommissionen in den einzelnen Verwaltungsbezirken nicht nur für zulässig, sondern für wünschenswerth, — für wünschenswerth deshalb, weil eine thätige Betheiligung der Gemeindemitglieder bei der Verwaltung der öffentlichen Gesundheitspflege das Verständniss und Interesse für die öffentliche Gesundheitspflege beleben und verbreiten und die Ausführung derjenigen Maassregeln erleichtern wird, welche bei der Handhabung der öffentlichen Gesundheitspflege erforderlich sind.

Es ist wünschenswerth, dass unter den Mitgliedern der Gesundheitskommission auch Aerzte, Ingenieure, Chemiker, Bautechniker und verschiedene Gewerbetreibende sich vorfinden. Wenn dies der Fall

ist, dann werden die Leistungen der Gesundheitskommission in der ihr obliegenden Unterstützung des Kreisgesundheitsamtes um so erspriesslicher sein. Die Rücksicht darauf muss bei der Wahl der Mitglieder der Gesundheitskommission massgebend sein.

Dieser Rücksicht wird man indess wohl in Städten, aber nur ausnahmsweise in ländlichen Gemeinde- oder Guts-Bezirken nachkommen können. In diesen Bezirken wird man sich vorläufig damit begnügen müssen, Gesundheitskommissäre zu ernennen. In Preussen z. B. dürfte es sich empfehlen, dass die „Amtsvorsteher“, denen die Kreisordnung vom 13. December 1872 (§. 59, 1) auch die Verwaltung der Gesundheitspolizei übertragen hat, als Gesundheitskommissäre fungiren; finden sich ausser ihnen noch andere geeignete Personen in einzelnen „Amts-Bezirken“ vor, dann kann der „Kreisausschuss“ Gesundheitskommissionen in denselben unter dem Vorsitze der Amtsvorsteher constituiren. Die Gesundheitskommissäre und Vorsitzenden der Gesundheitskommissionen in dem Kreise bilden die „Kreisgesundheitskommission“, welche der Landrath, so oft als nöthig ist, zu einer gemeinschaftlichen Sitzung beruft. — In den Städten ernennt der Magistrat, auf den Vorschlag des Stadtverordnetenkollegiums, die Mitglieder der Gesundheitskommission, welche ihr Vorsitzender, ein Mitglied des Magistrates, so oft als nöthig ist, regelmässig aber einmal in jedem Monate, zu einer Sitzung beruft.

Die Sitzungen der Gesundheitskommission sind öffentlich, nur aus Gründen des öffentlichen Wohles und der Sittlichkeit darf sie durch einen öffentlich zu verkündenden Beschluss die Oeffentlichkeit ausschliessen. Das Kreis-Gesundheitsamt hat das Recht, sich bei den Sitzungen der Gesundheitskommission vertreten zu lassen, die Vertreter haben in denselben das Recht, jederzeit gehört zu werden.

Die Gesundheitskommissionen, beziehentlich die Gesundheitskommissäre, sind verpflichtet, den Requisitionen des Kreis-Gesundheitsamtes zu genügen, und erstatten demselben, so oft als nöthig ist, insbesondere jedesmal, wenn sie Uebelstände vorfinden, ausserdem aber regelmässig einmal in jedem Vierteljahre, Bericht über ihre Wahrnehmungen und Leistungen.

Die Geschäfte, welche das Gesetz über die Organisation der Verwaltung der öffentlichen Gesundheitspflege den Gesundheitskommissionen, beziehentlich den Gesundheitskommissären übertragen kann, sind mannigfaltiger Art. Hierher gehören namentlich: 1) die Untersuchung von Wohnhäusern, um festzustellen, ob die Wohnungen schadhafte, feucht oder überfüllt sind, ob in den Räumen des Hauses oder auf dem Hofe Stoffe angesammelt sind, welche die Luft oder den Erdboden und durch diesen das Trinkwasser verunreinigen; 2) die Untersuchung von

Strassen und Plätzen, um festzustellen, ob auf denselben gesundheits-schädliche Verhältnisse vorhanden sind; 3) die Untersuchung der Schulen, Waisenhäuser, Gefängnisse und Hospitäler, um festzustellen, ob den Gesundheitsrücksichten der Reinlichkeit, Räumlichkeit, Ventilation, Beheizung, Belenchtung u. s. w. genügt wird, ob in den Waisenhäusern, Gefängnissen und Hospitälern die Beköstigung gesundheitsgemäss ist; 4) die Fürsorge für die gesundheitsgemässe Beschaffenheit der Nahrungsmittel und Getränke, mit Einschluss des Trinkwassers, Ablieferung der an den Verkaufsstellen vorgefundenen verdächtigen Nahrungsmittel und Getränke an das Kreis-Gesundheitsamt zur näheren Untersuchung; 5) die Fürsorge für die ärztliche Behandlung und Verpflegung von unbemittelten Kranken; 6) die Unterhaltung einer öffentlichen Badeanstalt für Unbemittelte; 7) die Besuche bei solchen Personen, bei denen sogenannte Haltekinder untergebracht sind, um festzustellen, ob die Pflege, Beköstigung u. s. w. dieser Kinder den Gesundheitsrücksichten entsprechen; 8) die Fürsorge für die Ausführung verschiedener Massregeln, welche die Ansteckung durch übertragbare Krankheiten verhüten sollen, also namentlich auch die Unterhaltung einer Anstalt zur Desinfection und gründlichen Reinigung von Betten, Kleidern u. s. w.; 9) die Beschaffung eines gesundheitsgemässen wohnlichen Aufenthaltes für diejenigen Personen, welche ohne eigenes Verschulden eine solche sich nicht verschaffen können; 10) das Sammeln von Material für die Gesundheitsstatistik.

Die Gesundheitskommission kann die ebenbezeichneten Geschäfte nicht ausschliesslich durch ihre unbesoldeten Mitglieder besorgen, denn manche Geschäfte erheischen so viel Zeit und Arbeit, dass man Niemandem zumuthen kann, sie unentgeltlich zu übernehmen. Für derartige Geschäfte muss, auf den Antrag der Gesundheitskommission, der Kreisausschuss beziehentlich der Magistrat Sachverständige anstellen. Zu diesen gehören namentlich Bezirksärzte, denen die Behandlung der zahlungsunfähigen Kranken, die Schutzpockenimpfung bei Zahlungsunfähigen, die Untersuchung der Prostituirten etc. obliegt; ein Thierarzt, welchem die Untersuchung des Schlachtviehes und die Fleischschau obliegt; ein Sekretär, welchem die Korrespondenz, die Zusammenstellung des statistischen Materials u. s. w. obliegt.

Die Kompetenz der Gesundheitskommission zu normiren ist für das Gesetz über die Verwaltungsorganisation der öffentlichen Gesundheitspflege keine leichte Aufgabe. Hauptsächlich kommt es hierbei darauf an, die Beziehungen der Gesundheitskommission zu den Gemeindebehörden und zu den Gesundheitsämtern zweckmässig festzustellen. Der Schwierigkeit, welche hierin liegt, ist es theilweise zuzuschreiben, dass die bisher in verschiedenen Ländern eingesetzten

Ortsgesundheitsräthe, namentlich die preussischen Sanitäts-Kommissionen und städtischen Sanitäts-Deputationen, die französischen Conseils d'hygiène publique et de salubrité und die englischen Local Boards of Health nicht so viel, als wünschenswerth ist, geleistet haben. Die ebenbezeichneten Geschäfte, welche der Gesundheitskommission übertragen werden können, lassen es mich als unmöglich erachten, dass sie eine Verwaltungsinstanz bilde. Die Gesundheits-Kommission ist nämlich ausser Stande die meisten von ihnen in ihrem ganzen Umfange zu erledigen, denn sie gehen aus der gesundheitlichen Beziehung verschiedener Verwaltungszweige hervor, welche in ihren anderweitigen Beziehungen nicht von der Gesundheits-Kommission, sondern nur von der Gemeindeverwaltungsbehörde bearbeitet werden können. Hierher gehören z. B. die Wohlfahrt-, Strassen- und Markt-Polizei, die Bau-, Schulen-, Armenversorgungs-, Handels-, Gewerbe-Angelegenheiten u. s. w. In grösseren Orten bilden jene Verwaltungszweige eigene Abtheilungen in dem Verwaltungsorganismus mit besonderen Vorständen. Diese Abtheilungen können mit der Gesundheitskommission geschäftlich verkehren, aber nicht durch sie ersetzt werden. Aus diesem Grunde wird die Gesundheitskommission immer nur einen Ausschuss der Gemeindeverwaltungsbehörde bilden können, aber nicht eine Verwaltungsinstanz.

Die Gesundheitskommission besorgt die ihr obliegenden Geschäfte theils aus eigener Initiative, theils auf Requisition des Kreisgesundheitsamtes, welchem die Aufsicht über die Geschäftsführung in dem einen wie in dem anderen Falle zusteht.

Gesundheitsämter.

Kreis-Gesundheitsamt.

Für jeden Kreis und für jede nicht zu einem solchen gehörige grosse Stadt wird eine Staatsbehörde mit der Bezeichnung „Kreis-Gesundheitsamt“ geschaffen. Diese Behörde verwaltet die öffentliche Gesundheitspflege und wird zu der Erstattung aller auf die öffentliche Gesundheitspflege sich beziehenden Gutachten durch die Landes-, Provinzial-, Kreis- und Orts-Behörden, sowie auch durch Privatpersonen in dem Kreise, beziehentlich in der nicht zu einem solchen gehörenden grossen Stadt, in Anspruch genommen.

Das Kreis-Gesundheitsamt bilden der Direktor desselben, der Kreismedizinalrath, der Kreismedizinalassessor und der Kreisthierarzt. Für solche Untersuchungen und Gutachten, für welche die Mitglieder des Kreis-Gesundheitsamtes aus technischen Rücksichten nicht kompetent sind, ernennt das Provinzial-Gesundheitsamt diejenigen Sachverständigen, welche das Kreis-Gesundheitsamt in allen vorkommen-

den Fällen in Anspruch zu nehmen hat; hierher gehören namentlich Bautechniker und Chemiker.

Der Direktor des Kreis-Gesundheitsamtes ist der Landrath, in grossen Städten der Polizeichef. Er leitet und beaufsichtigt den Geschäftsgang, bereitet die Beschlüsse des Gesundheitsamtes vor, trägt für die Ausführungen derselben Sorge, vertritt das Gesundheitsamt nach Aussen, verhandelt Namens desselben mit Behörden und Privatpersonen, führt den Schriftwechsel und zeichnet alle Schriftstücke Namens des Gesundheitsamtes. Ein Beschluss des Gesundheitsamtes kommt dadurch zu Stande, dass der Direktor mit demjenigen Mitgliede des Gesundheitsamtes übereinstimmt, welchem die selbstständige Bearbeitung der betreffenden Angelegenheit obliegt. Wenn diese Uebereinstimmung nicht stattfindet, sucht der Direktor, auf den Antrag jenes Mitgliedes, die Entscheidung des Provinzial-Gesundheitsamtes, beziehentlich des Landes-Gesundheitsamtes nach; gestattet ein solcher Fall keinen Aufschub, dann verfügt der Direktor Namens des Kreis-Gesundheitsamtes, auch wenn die Entscheidung des Provinzial-Gesundheitsamtes noch nicht erfolgt ist.

Der Kreismedizinalrath bearbeitet selbstständig sämtliche Angelegenheiten der öffentlichen Gesundheitspflege, mit Ausnahme derjenigen Angelegenheiten, deren selbstständige Bearbeitung dem Kreismedizinalassessor und dem Kreisthierarzte obliegt. Unter den sich hieraus ergebenden Geschäften des Kreismedizinalrathes hebe ich folgende hervor:

Er begutachtet den Bauplan für solche Gebäude, welche dem Menschen zu einem dauernden Aufenthalte dienen sollen, und untersucht dieselben bevor sie benutzt werden, sowie später bei etwa eintretender gesundheitsschädlicher Beschaffenheit derselben. Er prüft und begutachtet sämtliche Genehmigungsgesuche, betreffend die Errichtung oder Veränderung derjenigen gewerblichen Anlagen, deren Unternehmer auf Grund der Gewerbeordnung für den Nord-deutschen Bund vom 21. Juni 1869 eine Genehmigung für diese Errichtung oder Veränderung bedürfen, — gleichviel, ob eine Orts- oder Landes-Behörde über die Ertheilung der Genehmigung zu entscheiden hat. Er begutachtet die projektirte Anlage oder Erweiterung von Kirchhöfen und Leichenhäusern. Er stellt das Vorhandensein von epidemischen Krankheiten der Menschen fest, gibt das Schutzverfahren an und kontrolirt dessen Ausführung. Er stellt das Vorkommen von Geisteskrankheiten fest und trifft die hierbei erforderlichen sanitätpolizeilichen Anordnungen. Er untersucht mindestens ein Mal in jedem Jahre die gewerblichen Anlagen, Badeanstalten, Turnanstalten, Schulen, Pensionate, Gefängnisse, Krankenhäuser, Leichenhäuser und Kirch-

höfe, stellt die hier vorhandenen gesundheitsschädlichen Verhältnisse fest, gibt das Schutzverfahren an, und kontrolirt dessen Ausführung. Er prüft die Apothekerlehrlinge und Apothekergehilfen. Er beaufsichtigt die Apotheken, Drogen- und Chemikalien-Geschäfte, führt in denselben, unter Zuziehung des amtlichen Chemikers, mindestens ein Mal in jedem Jahre eine genaue Revision aus und kontrolirt die Befolgung der hierbei gemachten Anordnungen. Er untersucht die ankommenden Schiffe, um festzustellen, ob die Verbreitung eines Ansteckungs-Stoffes durch dieselben zu befürchten ist; er untersucht die Schiffe vor dem Auslaufen, um festzustellen, ob hinsichtlich der Schiffsräume, des Proviantes, der Fürsorge für Kranke, der Schiffsladung u. s. w. denjenigen Rücksichten genügt wird, welche die Gesundheit der Mannschaft und Passagiere gebietet; er ordnet für diese Schiffe sowie für jene das Erforderliche an und kontrolirt dessen Ausführung. Er verfasst den an das Provinzial-Gesundheitsamt zu erstattenden Jahres-Gesundheitsbericht des Kreis-Gesundheitsamtes, welcher den Inhalt des von dem Kreismedizinalassessor und von dem Kreisthierärzte erstatteten Jahres-Gesundheitsberichtes aufnimmt, aus dem abgelaufenen Jahre eine klare und vollständige Uebersicht über die auf die öffentliche Gesundheitspflege sich beziehenden Einrichtungen, Verhältnisse, Ereignisse und Massnahmen in dem Kreise gewährt und für die Verbesserung der Gesetzgebung und Verwaltung auf dem Gebiete der öffentlichen Gesundheitspflege Vorschläge macht. Diesem Berichte ist der bald zu erwähnende Jahresbericht der Gesundheitsstatistik des Kreises beizufügen.

Der Kreismedizinalassessor versieht selbstständig folgende Geschäfte. Er bearbeitet die Gesundheitsstatistik und verfasst den Jahresbericht der Gesundheitsstatistik des Kreises. Er leitet die Schutzpockenimpfung, beaufsichtigt die Hebammen und prüft die Heilgehilfen. Ihm liegt die Untersuchung des Trinkwassers ob. Er beaufsichtigt die Verkaufs-Stätten (Marktplätze, Läden, Schanklokale u. s. w.), um festzustellen, ob verdorbene, verfälschte oder anderweitig ungeeignete Nahrungsmittel und Getränke, oder solche Waaren vorhanden sind, von denen zu befürchten ist, dass sie durch Farbe oder Zusammensetzung gesundheitsschädlich wirken können. Zu diesen Waaren gehören z. B. Delikatessen, Pfefferkuchen, Zuckerbäckerwaaren, Papiere, Tapeten, Blumen, Federn, Kleiderstoffe, Kerzen, Oblaten, Spielzeug u. s. w., welche mit giftigen Stoffen gefärbt sind, Tuschkasten mit giftigen Farben; ferner gehören hierher solche zum Bereiten, Aufbewahren oder Geniessen von Speisen und Getränken dienende Geräthschaften, welche an ihren Inhalt giftige Stoffe abgeben können (bleihaltige Glasur u. s. w.). Wenn hierbei zur Feststellung des Thatbestan-

des chemische Untersuchungen erforderlich sind, lässt sie das Kreis-Gesundheitsamt durch den amtlichen Chemiker ausführen.

Wenn in einem Kreise die dem Kreismedizinalrathe obliegenden Geschäfte sich so zahlreich erweisen, dass dieser ausser Stande ist sie zu bewältigen, dann theilt der Ressortminister den Kreis in die erforderliche Anzahl von Medizinalgebieten, und stellt für jedes Medizinalgebiet einen Kreismedizinalrath an, welcher dann selbstverständlich Mitglied des Kreis-Gesundheitsamtes ist; dasselbe gilt auch rücksichtlich des Kreismedizinalassessors.

Der Kreisthierarzt bearbeitet selbstständig die auf die öffentliche Gesundheitspflege sich beziehenden thierärztlichen Angelegenheiten. Demgemäss stellt er insbesondere das Vorhandensein von übertragbaren oder epidemischen Thierkrankheiten fest, gibt das Schutzverfahren an und kontrolirt dessen Ausführung. Auch liegt ihm die sanitätspolizeiliche Aufsicht über die Schlachthäuser und Viehmärkte ob.

In denjenigen Fällen, in denen der Kreismedizinalrath, der Kreismedizinalassessor oder der Kreisthierarzt berechtigt ist, Gebühren für ein Amtsgeschäft zu liquidiren, darf er, wenn dasselbe nicht ein solches ist, dessen Ausführung als eine regelmässig zu wiederholende ihm obliegt (z. B. die alljährliche Untersuchung der gewerlichen Anlagen), oder wenn nicht eine bezügliche Aufforderung vorliegt, nur mit der Einwilligung des Direktors des Gesundheitsamtes jenes Geschäft ausführen. Wenn letzteres keinen Aufschub gestattet, so dass diese Einwilligung nicht vorher ertheilt werden konnte, wird sie nachträglich eingeholt. Versagt der Direktor seine Einwilligung zu der Ausführung eines solchen Geschäftes, dann kann sich der betreffende Beamte deshalb an das Provinzial-Gesundheitsamt, beziehentlich an das Landes-Gesundheitsamt wenden.

Provinzial-Gesundheitsamt.

Die Oberbehörde für die Verwaltung der öffentlichen Gesundheitspflege und zugleich die obere begutachtende Instanz in Angelegenheiten der öffentlichen Gesundheitspflege ist in jeder Provinz das „Provinzial-Gesundheitsamt“. Dieses Amt ist eine Abtheilung in dem Oberpräsidium der Provinz und wird gebildet von dem ad hoc mit der Vertretung des Oberpräsidenten beauftragten Direktor, ferner von zwei als Räte des Oberpräsidiums angestellten Provinzial-Medizinalräthen und von einem Provinzial-Thierarzt. Der Direktor des Provinzial-Gesundheitsamtes, ein Jurist, leitet und beaufsichtigt den Geschäftsgang, bereitet die Beschlüsse des Amtes vor, trägt für die Ausführung

derselben Sorge, vertritt das Amt nach Aussen, verhandelt Namens desselben mit den Behörden und Privatpersonen, führt den Schriftwechsel und zeichnet alle Schriftstücke Namens des Amtes. — Zu ausserordentlichen Mitgliedern des Provinzial-Gesundheits-Amtes werden Spezialisten ernannt, namentlich ein Ingenieur, ein Bautechniker und ein Chemiker.

Das Provinzial-Gesundheitsamt leitet und beaufsichtigt die Verwaltung der öffentlichen Gesundheitspflege in der Provinz und erstattet die auf die öffentliche Gesundheitspflege sich beziehenden Obergutachten. — So oft als der Oberpräsident es für zweckmässig hält, ordnet er Super-Revisionen an, welche das beauftragte Mitglied des Provinzial-Gesundheitsamtes an Ort und Stelle unter Zuziehung des zuständigen Mitgliedes des Kreisgesundheitsamtes ausführt; der Oberpräsident eröffnet dem zuständigen Kreis-Gesundheitsamte, welche Verfügung er in Folge einer solchen Superrevision getroffen hat.

Das Provinzial-Gesundheitsamt fasst die dem Landes-Gesundheitsamte einzureichenden Jahresberichte der Verwaltung der öffentlichen Gesundheitspflege und der Gesundheitsstatistik der Provinz. Diese Berichte müssen aus der ganzen Provinz eine klare und vollständige Uebersicht über die auf die öffentliche Gesundheitspflege sich beziehenden Einrichtungen, Verhältnisse, Ereignisse und Massnahmen gewähren, für erforderliche Verbesserungen der Gesetzgebung und Verwaltung auf dem Gebiete der öffentlichen Gesundheitspflege Vorschläge machen und die Beachtung des Landes-Gesundheitsamtes auf tüchtige Leistungen von Beamten der öffentlichen Gesundheitspflege hinlenken.

Landes-Gesundheitsamt.

Die Centralstelle für die Verwaltung der öffentlichen Gesundheitspflege in dem Lande ist das „Landes-Gesundheitsamt“. Dieses bildet eine Abtheilung desjenigen Ministeriums, welchem die Verwaltung der öffentlichen Gesundheitspflege übertragen ist, also in Preussen des Kultusministeriums, in anderen Ländern des Ministeriums des Innern.

Die dem deutschen Reichstage in dem Jahre 1870 vorgelegte auf die Verwaltungsorganisation der öffentlichen Gesundheitspflege sich beziehende Petition von Richter, Spiess, Varrentrapp, Wasserfuhr und Hobrecht*), welche mehrere Tausende von Un-

*) Deutsche Vierteljahresschrift für öffentliche Gesundheitspflege 1870. Bd. 2. S. 132.

terschriften und unter denselben die Namen von vielen Universitätsprofessoren und von einer sehr grossen Zahl von Aerzten aufzuweisen hatte, stellte die Behauptung auf, dass die Verwaltung und Gesetzgebung der öffentlichen Gesundheitspflege in Deutschland hauptsächlich deshalb „weit hinter den berechtigten Ansprüchen der Neuzeit zurückgeblieben seien, weil in Preussen die öffentliche Gesundheitspflege innerhalb des Staatsministeriums einer sachverständigen und selbstständigen Vertretung entbehrt, vielmehr unnatürlicher Weise mit dem Kultusministerium verbunden ist“. Ich vermag nicht dieser Behauptung beizutreten. Dem Anspruche, dass die öffentliche Gesundheitspflege innerhalb des Staatsministeriums einen sachverständigen und selbstständigen Vertreter habe, kann nur dadurch Genüge geschehen, dass ein Arzt zum Gesundheitsminister ernannt wird, mir erscheint dies indess nicht ausführbar und auch nicht nothwendig, — nicht nothwendig deshalb, weil derjenige Minister, welcher bisher die öffentliche Gesundheitspflege verwaltete, Mitglied des Staatsministeriums ist. Die Wichtigkeit der Frage, ob der Kultusminister oder der Minister des Innern die öffentliche Gesundheitspflege verwalten soll, wird, wie ich glaube, überschätzt. Ich bin der Ansicht, dass die Gesetzgebung und Verwaltung der öffentlichen Gesundheitspflege dann gedeiht, wenn in dem Ministerium umsichtige und eifrige sachkundige Räthe unter einem hervorragenden Chef die Angelegenheiten der öffentlichen Gesundheitspflege bearbeiten, gleichviel ob dies in dem Kultusministerium oder in dem Ministerium des Innern geschieht. Die angeführte und von mir bestrittene Behauptung der dem deutschen Reichstage eingereichten Petition wird durch die Erfahrung nicht gestützt. Letztere zeigt vielmehr, dass das Ressortverhältniss an und für sich einen entscheidenden Einfluss auf die Fortschritte der Gesetzgebung und Verwaltung der öffentlichen Gesundheitspflege nicht ausübt, denn diese Fortschritte sind in denjenigen Staaten, in denen der Minister des Innern die öffentliche Gesundheitspflege verwaltet, nicht grösser als in Preussen, wo der Kultusminister dies thut. Will man über das Ressortverhältniss streiten, dann spricht für die Uebertragung der Verwaltung der öffentlichen Gesundheitspflege an den Minister des Innern der Umstand, dass diese Verwaltung zu derjenigen der Sicherheitspolizei gehört. Jedenfalls ist der Kultusminister, insofern er die Unterrichts-Angelegenheiten verwaltet, berufen einen sehr wichtigen Einfluss auf die öffentliche Gesundheitspflege dadurch auszuüben, dass er dieselbe zweckmässig in den Schulen und auf den Universitäten lehren lässt; denn die hierdurch in dem Volke zu verbreitende Einsicht bedingt den guten Erfolg der Gesetzgebung und Verwaltung der öffentlichen Gesundheitspflege. Welcher Minister auch immer die

öffentliche Gesundheitspflege verwaltet, er wird gleichzeitig das gesamte Medizinalwesen verwalten müssen.

Das Landesgesundheitsamt ist die oberste Verwaltungsbehörde und zugleich die oberste begutachtende Instanz für die Angelegenheiten der öffentlichen Gesundheitspflege. Der Direktor dieses Amtes, ein Jurist, leitet den Geschäftsgang. Die Mitglieder dieses Amtes sind ordentliche und ausserordentliche. Die ordentlichen Mitglieder, Landes-Medizinalräthe, sind vortragende Räthe in dem Ministerium; zu ausserordentlichen Mitgliedern werden ärztliche und nichtärztliche Spezialisten ernannt, welche wegen ihrer wissenschaftlichen Bedeutung sich für die Begutachtung einzelner Angelegenheiten der öffentlichen Gesundheitspflege vorzugsweise eignen. Das Landesgesundheitsamt beaufsichtigt die Verwaltung der öffentlichen Gesundheitspflege in dem ganzen Lande, arbeitet die auf die öffentliche Gesundheitspflege sich beziehenden Gesetzesvorlagen, ministeriellen Anordnungen und Instruktionen aus, erstattet die von dem Minister ihm aufgetragenen auf die öffentliche Gesundheitspflege sich beziehenden Obergutachten, prüft diejenigen Aerzte, welche die Approbation zu einer staatlichen Anstellung bei der Verwaltung der öffentlichen Gesundheitspflege erlangen wollen, macht dem Minister Vorschläge für die Besetzung der Aemter bei dieser Verwaltung und bearbeitet die Gesundheitsstatistik des Landes. Das Landesgesundheitsamt veröffentlicht jährlich einen Bericht über die gesamte Verwaltung der öffentlichen Gesundheitspflege in dem abgelaufenen Jahre, welcher zugleich eine Uebersicht der Gesundheitsstatistik des ganzen Landes gewährt.

Deutsches Reichs-Gesundheitsamt.

Nach der Verfassungs-Urkunde des deutschen Reiches gehören Massregeln der Medizinalpolizei zu seiner Kompetenz. Insofern man unter Medizinalpolizei die sicherheitsbehördliche Handhabung der öffentlichen Gesundheitspflege versteht, weist man der Reichskompetenz die Organisation der Verwaltung der öffentlichen Gesundheitspflege zu. Aeusserem Vernehmen nach wird schon in der nächsten Zeit dem deutschen Reichstage der Entwurf eines Gesetzes vorgelegt werden, durch welches eine den Namen „Reichsgesundheitsamt“ führende Centralbehörde geschaffen, und die Verwaltung der öffentlichen Gesundheitspflege in Deutschland organisirt werden soll.

Wenn ich an die Ansprüche denke, welche in Vereinen und in der Presse an die Organisation der Verwaltung der öffentlichen Gesundheitspflege in dem deutschen Reiche und an die Kompetenz des Reichsgesundheitsamtes bisher sich geltend zu machen suchten, muss

ich sagen, dass sie nicht immer das Mögliche und nicht immer das Statthafte verlangten. Auch liess die Art des Streites, welcher deshalb entbrannte, Vieles zu wünschen, die Devise, welcher man folgte, lautete anders als der Sittenspruch von Lessing:

„Man wütze, wie man will, mit Widerspruch die Rede,

Wird Würze nur nicht Kost, und Widerspruch nicht Fehde.“

Da die Verfassung des deutschen Reiches nicht gestattet, dass das Reich selbst die Verwaltung der öffentlichen Gesundheitspflege übernehme und den einzelnen Bundesstaaten entziehe, müssen der Landesgesetzgebung materielle gesetzliche Vorschriften über die Verwaltung der öffentlichen Gesundheitspflege überlassen sein; die Reichsgesetzgebung darf nur eine gemeinsame Organisation der Verwaltung der öffentlichen Gesundheitspflege anordnen und darf auch dies nur innerhalb derjenigen Grenzen, welche von der Rücksicht auf die Landesgesetzgebung, auf die Rechte von Gemeinden, auf Privatrechte u. s. w. vorgezeichnet sind. Diese Erwägung legt dem Reichsgesundheitsamte gewisse Kompetenzbeschränkungen auf, welche es indess nicht verhindern eine erfolgreiche Wirksamkeit zu entfalten.

Ich möchte die Funktionen des Reichsgesundheitsamtes innerhalb der oben gedachten Grenzen folgendermassen formuliren: 1) Das Reichsgesundheitsamt nimmt Kenntniss von den auf die Verwaltung der öffentlichen Gesundheitspflege sich beziehenden Gesetzen, Einrichtungen, Verhältnissen, Ereignissen und Massnahmen in den einzelnen deutschen Ländern und in ausserdeutschen Staaten, sowie von der Wirkung dieser Gesetze, Einrichtungen, Verhältnisse, Ereignisse und Massnahmen. Um in den einzelnen deutschen Ländern diese Kenntniss zu erlangen, ist das Reichsgesundheitsamt berechtigt, von den betreffenden Behörden Auskunft zu fordern und sich auch durch persönliche Kenntnissnahme zu informiren. Aus den ausserdeutschen Staaten verschafft das Reichsgesundheitsamt sich diese Kenntniss durch die Marine, Gesandtschaften und Konsulate des deutschen Reiches. 2) Das Reichsgesundheitsamt bereitet die auf die öffentliche Gesundheitspflege sich beziehende Reichsgesetzgebung vor. 3) Das Reichsgesundheitsamt ertheilt Auskunft an die Staats- und Gemeinde-Behörden der einzelnen deutschen Länder und ausserdeutschen Staaten. 4) Das Reichsgesundheitsamt bearbeitet die Gesundheitsstatistik von Deutschland.

Rücksichtlich der Organisation des Reichsgesundheitsamtes erachte ich für zweckmässig, dass dasselbe eine Abtheilung in dem Reichskanzleramte bilde und in ähnlicher Weise wie das von mir vorgeschlagene Landesgesundheitsamt organisirt werde.

Man hat das Verlangen ausgesprochen, dass das Reichsgesundheitsamt die Verwaltung der öffentlichen Gesundheitspflege in Deutsch-

land „leiten und beaufsichtigen“ soll. Ich halte dafür, dass unter den obwaltenden Umständen diesem Verlangen nur in soweit entsprochen werden darf, als die Ausübung der ebenbezeichneten Funktionen des Reichsgesundheitsamtes eine Aufsicht und Leitung der Verwaltung der öffentlichen Gesundheitspflege in sich schliesst. Eine Appellationsinstanz mit richterlicher Machtvollkommenheit kann das Reichsgesundheitsamt nicht sein, auch steht ihm eine exekutive Gewalt nicht zu.

Man hat ferner das Verlangen ausgesprochen, dass das Reichsgesundheitsamt die Gesundheitsbeamten in Deutschland anstelle. Ich halte dafür, dass diesem Verlangen nur in soweit entsprochen werden darf, als es sich um Beamte handelt, welche die bezeichneten Funktionen des Reichsgesundheitsamtes ausführen sollen, also um die ordentlichen und ausserordentlichen Mitglieder desselben, während die Anstellung von anderen Gesundheitsbeamten den Behörden der einzelnen deutschen Länder überlassen bleiben muss.

Durch die Uebernahme der bezeichneten Funktionen berechtigt das Reichsgesundheitsamt zu der Hoffnung, dass es auf die öffentliche Gesundheitspflege einen segensreichen Einfluss ausüben werde. Schon die von ihm zu schaffende Verbindung der Verwaltungsbehörden der öffentlichen Gesundheitspflege in den verschiedenen Ländern ist von sehr hoher Bedeutung für das Gedeihen des Unterrichtes, der Gesetzgebung und der Verwaltung auf dem Gebiete der öffentlichen Gesundheitspflege.

Man unterschätze indess nicht die Schwierigkeiten, welche dem Reichsgesundheitsamte bei der Ausübung seiner Funktionen sich entgegenstellen werden, und verlange nicht, dass der Nutzen seines Wirkens schon in kurzer Zeit ein augenfälliger sei.

In letzterer Hinsicht will ich beispielsweise nur an die Bearbeitung der Gesundheitsstatistik erinnern, deren Ergebnisse eine so weittragende Bedeutung haben. Die zu Gebote stehenden Quellen der Gesundheitsstatistik sind so spärlich, dass diese nicht viel aus ihnen schöpfen kann. Wenn ein Arzt zu der Behandlung von Kranken zugezogen ist, bezeichnet er zwar auf dem Todtenzettel den Namen der Krankheit, so dass die Todtenzettel ein werthvolles statistisches Material zur Beurtheilung der Sterblichkeit abgeben können. Dieses Material ist indess theils unvollständig, theils nicht immer brauchbar, denn die Zahl derjenigen Kranken ist sehr gross, zu denen ein Arzt nicht zugezogen wird, so dass auf dem Todtenzettel der Krankheitsname fehlt, — in denjenigen Fällen aber, in denen der Arzt den Krankheitsnamen angibt, ist dieser nicht selten unwissenschaftlich und unverständlich. Auf den letzteren Uebelstand hat man oft genug hingewiesen, bis jetzt aber leider nicht mit dem gewünschten Erfolge; noch in der Sitzung der Berliner medizinischen Gesell-

schaft vom 15. November 1872 beklagte Virchow auf Grund der Berliner Todtenzetteln aus der neuesten Zeit „die grosse Nachlässigkeit, mit welcher auf den Todtenzetteln die Krankheiten von den Aerzten angegeben werden“, und fügte hinzu: „es ist in der That eine öffentliche Calamität, dass so viele Kollegen in dem Augenblick wo sie das eine Wort niederschreiben, sich nicht zugleich sagen, dass sie damit die Grundlage für eine weitere wissenschaftliche Arbeit entweder legen oder verderben“. Dieser Uebelstand wird fort dauern, bis die Aerzte gesetzlich angehalten werden, den Krankheitsnamen auf den Todtenzetteln so zu wählen, dass er wissenschaftlich verwerthet werden kann, in denjenigen Fällen aber, in denen die Krankheit ihnen unbekannt geblieben ist, dies anzugeben. Ich halte einen derartigen gesetzlichen Zwang auch in Deutschland für zulässig, obwohl die deutsche Gewerbeordnung die Aerzte zu den freien Gewerbetreibenden zählt; eine gesetzliche Auferlegung von Pflichten würde hier, abgesehen von anderen Rücksichten, dadurch bei den Aerzten sich rechtfertigen, dass denselben gewisse Rechte gesetzlich verliehen sind.

Noch spärlicher als für die Sterblichkeitsstatistik sind die jetzt vorhandenen Quellen für die Erkrankungsstatistik. Diese kann in Deutschland jetzt fast nur aus den Krankenhausberichten, den Berichten der staatlichen poliklinischen Anstalten, den militärärztlichen Berichten, den Berichten der Knappschaften und der Zwangskrankenkassen Material holen. Leider lassen aber auch manche von diesen Berichten viel zu wünschen übrig, es gibt z. B. Krankenhäuser, welche gar keine Krankenberichte erstatten. Das Gesetz über die Organisation der Verwaltung der öffentlichen Gesundheitspflege muss einen Zwang zu einer periodischen, genauen, für die Erkrankungsstatistik brauchbaren Berichterstattung über die einzelnen Erkrankungsfälle jedem Arzte auferlegen, welcher von Staats- oder Gemeinde-Behörden, von Vereinen, von Genossenschaften, von gewerblichen Einrichtungen (z. B. Eisenbahnen, Post, Handelsmarine, Bergwerke u. s. w.) oder von Dominien mit der Krankenbehandlung beauftragt wird; seine Gebühren für diese Berichterstattung zu bezahlen, sind die eben bezeichneten Auftraggeber verpflichtet.

Für die Todtenzetteln und Erkrankungsberichte muss das Reichsgesundheitsamt ein zweckmässiges Schema angeben, damit die erforderliche Gleichmässigkeit rücksichtlich der zu machenden Angaben erzielt werde. Das Schema muss so gefasst sein, dass durch eine sorgfältige Ausfüllung seiner Rubriken Material gewonnen wird für die statistische Beleuchtung des Einflusses, welchen die Beschaffenheit der Luft

*) Virchow, über die Sterblichkeitsverhältnisse Berlins. Berliner klinische Wochenschrift 1872, Nr. 50.

und des Erdbodens, die Wohnung, die Beschäftigung, die Lebensweise, der Verkehr, verschiedene soziale und andere Einrichtungen, übertragbare Krankheiten, Epidemien u. s. w. so wie auch verschiedene zur Verhütung oder Abschwächung von gesundheitsschädlichen Verhältnissen dienende Vorkehrungen, auf die Erkrankung und Sterblichkeit bei dem männlichen und weiblichen Geschlechte in den verschiedenen Lebensjahren ausüben. Auf diese Weise wird es der Gesundheitsstatistik möglich werden richtige Ansichten mit der überzeugenden Kraft des Beweises geltend zu machen, während sie bis jetzt leider nur zu oft mit Scheinwissen sich begnügt hat.

Rücksichtlich der Erlangung von Material für die Gesundheitsstatistik legt Virchow *) ein besonderes Gewicht darauf, dass die ärztlichen Vereine anders organisirt werden, und dass die Bildung von ärztlichen Korporationen gefördert werde. Er spricht es indess selbst aus, dass auch dann es sehr fraglich ist, was ausser den Mortalitätstabellen zu erlangen sein möchte. Das Interesse der Aerzte für die Gesundheitsstatistik kann wohl durch ärztliche Korporationen angeregt und erhöht werden, ein genügender Gewinn an Material für die erstere durch die letzteren steht indess nicht in Aussicht. In einigen Ländern hat die Regierung solche Korporationen organisirt. In Baden z. B. ist durch Grossherzogliche Verordnung vom 30. September 1864 den Aerzten das Recht gewährt worden, ihre Interessen gegenüber der Staatsverwaltung mittelst eines aus ihrer Mitte gewählten, aus 7 Mitgliedern bestehenden „ärztlichen Ausschusses“ zu vertreten. Derselbe hat einen allgemeinen Landesverein der Aerzte mit 17 Bezirksvereinen gegründet und erstattet jährlich über seine Thätigkeit einen öffentlichen Bericht. Der Hauptzweck dieser Einrichtung ist der wechselseitige Meinungsaustausch zwischen der Verwaltung und den Verwalteten. In Bayern hat die Königliche Verordnung vom 10. August 1871 Aerztekammern und ärztliche Bezirksvereine eingerichtet. In jedem Regierungsbezirke wird eine Aerztekammer aus Delegirten der in demselben vorhandenen ärztlichen Bezirksvereine gebildet und tritt jährlich an dem Sitze der Regierung in Berathung über Fragen der ärztlichen Wissenschaft, der öffentlichen Gesundheitspflege und der ärztlichen Standesinteressen; den Sitzungen wohnt ein Regierungskommissarius bei; die Aerztekammer richtet ihre Anträge entweder an die Kreisregierung oder an den Minister des Innern; die Bildung von ärztlichen Bezirks-Vereinen ist den Betheiligten freigestellt, jeder

*) Rudolph Virchow, Bemerkungen über das Reichsgesundheitsamt. Vierteljahresschrift für gerichtliche Medizin und öffentliches Sanitätswesen, 1872. Bd. 17. S. 88.

geprüfte Arzt, welcher in dem Besitze der bürgerlichen Ehre ist, hat das Recht des Eintrittes in den Verein; der Zweck der ärztlichen Vereine besteht in der Förderung des wissenschaftlichen Strebens, in der Wahrung der ärztlichen Standesehre und in der Schlichtung von Streitigkeiten unter den Vereinsmitgliedern.

Die Lösung von Aufgaben der eben bezeichneten Art steht ärztlichen Korporationen wohl zu, genügende statistische Berichte zu erstatten dürften sie jedoch schon deshalb nicht geeignet sein, weil eine von jedem Mitgliede zu übernehmende regelmässige Lieferung von Material und ein grosser Aufwand von Zeit und Mühe für jene Berichte erforderlich sind.

Ob der deutschen Reichsgesetzgebung die Organisation von ärztlichen Korporationen zustehen soll, erscheint mir zweifelhaft, es sprechen ebensoviel Gründe dagegen als dafür. Wohl aber erachte ich es für eine Obliegenheit der deutschen Reichsgesetzgebung die staatliche Stellung des Heilpersonales und die Prüfung seiner Befähigung zur Ausübung seiner Berufsthätigkeit zu normiren. Jene Obliegenheit ergibt sich schon aus der in Deutschland verfassungsmässig eingeführten Freizügigkeit des Heilpersonales und aus der Einreihung desselben unter die Gewerbetreibenden, deren Befugnisse festzustellen der Reichsgesetzgebung verfassungsmässig zusteht. Es leuchtet ein, wie segensreich der Einfluss sein kann, welchen durch die Erfüllung jener Obliegenheit die Reichsgesetzgebung auf die für die öffentliche Gesundheitspflege so wichtige Ausbildung des Heilpersonales in den deutschen Einzelstaaten auszuüben vermag. Jener Obliegenheit ist die Reichsgesetzgebung bis jetzt dadurch nachgekommen, dass sie die Gewerbe-Ordnung vom 21. Juni 1869 einführte. Dieses Gesetz entspricht den Interessen der öffentlichen Gesundheitspflege, wenn auch einige in ihm enthaltene Bestimmungen verbesserungsfähig sind; viele Vorwürfe, welche man demselben gemacht hat, muss ich als unbegründet erachten, manche von ihnen erinnern an Göthe's Worte

„Durch Heftigkeit ersetzt der Irrende,
Was ihm an Wahrheit und an Kräften fehlt.“

Schluss.

Bei meinen Vorschlägen für die Organisation der Verwaltung der öffentlichen Gesundheitspflege in Deutschland glaubte ich mich einer Kritik der gegenwärtigen Verwaltung der öffentlichen Gesundheitspflege enthalten zu sollen. Wer die Nothwendigkeit einsieht, dass die öffentliche Gesundheitspflege zur Geltung gebracht werde, und

über die hierzu dienenden Mittel nachdenkt, wird ohne Weiteres finden, dass die gegenwärtig angewendeten ungenügend sind.

Dasjenige, was der Staat in unserer fortgeschrittenen Zeit von der öffentlichen Gesundheitspflege zu fordern hat, kann diese wegen ihrer jetzigen Verwaltung nicht gewähren. In Preussen ist überdies die öffentliche Gesundheitspflege durch die Kreisordnung vom 13. Dezember 1872 gefährdet, indem dieses Gesetz den Kreisausschuss bei seinen für die öffentliche Gesundheitspflege wichtigen Entscheidungen nicht auf das Gutachten der Kreismedizinalbeamten anweist; er ist überhaupt nicht verpflichtet, sondern nur befugt, Sachverständige bei den von ihm zu treffenden Entscheidungen in Anspruch zu nehmen (§ 146). Die Erfahrung hat mehr als genügend gezeigt, wie schlimm es um die öffentliche Gesundheitspflege dann steht, wenn für die Zuziehung der Medizinalbeamten bei der Verwaltung der öffentlichen Gesundheitspflege keine Verpflichtung, sondern nur eine Befugniß durch die Gesetzgebung angeordnet ist; dass die öffentliche Gesundheitspflege bis jetzt so wenig zur Geltung gekommen ist, rührt zum grossen Theile eben davon her. Die früheren Verwaltungsgesetze waren bei dem Anordnen dieser Befugniß wenigstens so vorsichtig, sie an die Zuziehung der von dem Staate angestellten Medizinalbeamten zu binden, die Kreisordnung hingegen hat diese Vorsicht versäumt, und den Mitgliedern des Kreisausschusses überlassen einen beliebigen Sachverständigen zu wählen. Was davon zu erwarten sei, lässt sich aus der vorstehenden Erörterung über die Selbstverwaltung auf dem Gebiete der öffentlichen Gesundheitspflege leicht entnehmen.

Wer für die Einführung von Verbesserungen der Gesetzgebung und Verwaltung auf dem Gebiete der öffentlichen Gesundheitspflege erfolgreich wirken will, muss Vorschläge machen, welche nicht nur geeignet sind, der öffentlichen Gesundheitspflege volle Geltung zu verschaffen, sondern auch ohne Schwierigkeit und ohne grossen Kostenaufwand befolgt werden können. Die von mir vorgeschlagenen Einrichtungen, um den Sinn für die öffentliche Gesundheitspflege in dem Volke zu beleben und die öffentliche Gesundheitspflege zu verwalten, sind geeignet, der öffentlichen Gesundheitspflege volle Geltung zu verschaffen, und können ohne Schwierigkeit und ohne grossen Kostenaufwand geschaffen werden.

Unter den Mitteln, den Sinn für die öffentliche Gesundheitspflege in dem Volke zu beleben, ist, wie ich gezeigt habe, das wichtigste der Unterricht über öffentliche Gesundheitspflege in den Schulen, an den Universitäten und technischen Lehranstalten. Die Einführung

dieses Unterrichtes unterliegt keiner Schwierigkeit. Wenn auch anfangs eine ausreichende Zahl von Lehrern für denselben sich nicht vorfinden sollte, wird eine solche sich nach dieser Einführung bald heranbilden. Die Kosten dieser Einführung ermässigen sich dadurch, dass nur an den Universitäten und technischen Hochschulen eigene Lehrer der öffentlichen Gesundheitspflege angestellt werden, während an den übrigen Lehranstalten ein für andere Unterrichtsgegenstände angestellter Lehrer, welcher ein genügendes Wissen in der öffentlichen Gesundheitspflege sich erworben hat, in derselben unterrichten kann.

Rücksichtlich der Organisation der Verwaltung der öffentlichen Gesundheitspflege halte ich meine Vorschläge insbesondere deshalb für leicht ausführbar, weil einestheils es nur nöthig ist die von mir gewünschten Verwaltungsorgane in bereits vorhandene Organismen einzufügen, und weil anderntheils, mit Ausnahme der Mitglieder des Reichsgesundheitsamtes, jene Organe sich bereits vorfinden. Vorhanden sind in den meisten Städten die aus Mitgliedern des Magistrates und Stadtverordnetenkollegiums zusammengesetzten, unentgeltlich fungirenden Sanitätsdeputationen, welche in die von mir vorgeschlagenen, zu der Unterstützung der Kreisgesundheitsämter dienenden Gesundheitskommissionen übergeführt werden können, während in solchen Kreisen, zu denen keine Stadt gehört, die Gesundheitskommission sich aus den „Amtsvorstehern“ u. s. w. wie ich vorgeschlagen habe, zusammensetzen lässt. Vorhanden sind ferner der Landrath, beziehentlich Polizeichef, welcher das Kreisgesundheitsamt dirigiren soll, der Kreisphysikus, welcher als Kreismedizinalrath, der Kreiswundarzt, welcher als Kreismedizinalassessor, und der Kreisthierarzt, welcher als solcher in dem Kreisgesundheitsamte fungiren soll. Vorhanden sind auch die Mitglieder der von mir vorgeschlagenen Provinzial-Gesundheitsämter. Schon jetzt fungiren in den Oberpräsidien juristisch gebildete Räthe, welche als Direktoren der Provinzial-Gesundheitsämter fungiren sollen. Die jetzt bei den Bezirks-Regierungen angestellten Medizinalräthe können in die Stelle der Provinzial-Medizinalräthe übertreten, und die jetzigen Departementsthierärzte in die Stelle der Provinzial-Thierärzte; ein solcher Uebertritt dürfte in Preussen sich um so mehr empfehlen, als die Auflösung der Bezirksregierungen hier nahe bevorstehen soll. In dem Ministerium sind diejenigen Räthe und Spezialisten vorhanden, welche dem Landesgesundheitsamte als ordentliche und ausserordentliche Mitglieder angehören sollen.

Damit die Verwaltung der öffentlichen Gesundheitspflege nach meinen Vorschlägen organisirt werden könne, soll die Gesetzgebung nicht neue Verwaltungsorgane schaffen, sondern nur den Wirkungs-

kreis der vorhandenen so gestalten, dass die öffentliche Gesundheitspflege zur vollen Geltung gelange.

Der Umstand, dass die Organe für die Gesundheitsämter bereits vorhanden sind, hat auch zur Folge, dass die Errichtung dieser Aemter keinen erheblichen Kostenaufwand gebiete. Allerdings wird der Staat das Gehalt der Mitglieder der Gesundheitsämter angemessen normiren und ihnen die den Staatsbeamten von gleichem Range zukommenden Kompetenzen gewähren müssen. Das Gehalt der Mitglieder des Kreisgesundheitsamtes wird ein mässiges sein können, in Rücksicht auf ihr anderweitiges amtliches Einkommen. Zu dem letzteren gehören die von den Privatpersonen, Gemeinden, Kreisen, beziehentlich von der Provinz, an das Kreisgesundheitsamt zu zahlenden Gebühren für die von ihm in ihrem Interesse ausgeführten Geschäfte. Ferner ist zu jenem Einkommen auch der Ertrag der gerichtsarztlichen Praxis zu rechnen, welche die ärztlichen Mitglieder des Kreisgesundheitsamtes ausüben sollen. Mehrere Schriftsteller haben sich zwar sehr eifrig dagegen ausgesprochen, dass der Gesundheitsbeamte zugleich als Gerichtsarzt fungire, indess kann ich unter den von ihnen zu der Unterstützung ihrer Ansicht beigebrachten Gründen keinen einzigen als haltbar erachten, glaube vielmehr, dass nur in grossen Städten und Kreisen, in denen die Fülle der Geschäfte des ärztlichen Gesundheitsbeamten ihm nicht gestattet, als Gerichtsarzt zu fungiren, eigene Gerichtsärzte, und zwar ebenfalls als Staatsbeamte, angestellt werden sollen.

Die vorstehenden Erwägungen zeigen wohl zur Genüge, dass ohne Schwierigkeit und ohne grossen Kostenaufwand diejenigen Einrichtungen geschaffen werden können, welche geeignet sind, die öffentliche Gesundheitspflege zur Geltung zu bringen.

www.books2ebooks.eu